

**KOMUNIKASI DA'I DALAM MEMBANGUN MENTAL PASIEN  
RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT RIDHOKA SALMA  
CIKARANG BARAT BEKASI**



**SKRIPSI**

**Diajukan untuk Melengkapi Tugas-tugas dan Memenuhi Syarat-syarat**

**Guna Memperoleh Gelar Sarjana Sosial (S.Sos)**

**dalam Ilmu Dakwah dan Ilmu Komunikasi**

**Oleh:**

**Dwi Fitriani**

**NPM: 1341010141**

**Jurusan: Komunikasi dan Penyiaran Islam**

**FAKULTAS DAKWAH DAN ILMU KOMUNIKASI**

**UNIVERSITAS ISLAM NEGERI (UIN)**

**RADEN INTAN LAMPUNG**

**1439 H / 2017 M**

**KOMUNIKASI DA'I DALAM MEMBANGUN MENTAL PASIEN RAWAT  
INAP DI RUMAH SAKIT REDHOKA SALMA CIKARANG BARAT  
BEKASI**

**SKRIPSI**

**Diajukan untuk Melengkapi Tugas-tugas dan Memenuhi Syarat-syarat**

**Guna Memperoleh Gelar Sarjana Sosial (S.Sos)**

**dalam Ilmu Dakwah dan Ilmu Komunikasi**

**Oleh :**

**DWI FITRIANI**

**NPM: 1341010141**

**Jurusan : Komunikasi dan Penyiaran Islam**

**Dosen Pembimbing :**

**Pembimbing I : Dr. Abdul Syukur, M.Ag**

**Pembimbing II : Dr. Fitri Yanti, M.A**

**FAKULTAS DAKWAH DAN ILMU KOMUNIKASI  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI (UIN)  
RADEN INTAN LAMPUNG  
1439 H /2017 M**



## **ABSTRAK**

### **KOMUNIKASI DA'I DALAM MEMBANGUN MENTAL PASIEN RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT RIDHOKA SALMA CIKARANG BARAT BEKASI**

**Oleh**

**DWI FITRIANI**

Komunikasi Da'i (binroh) merupakan proses penyampaian pesan-pesan dakwah dari Da'i (binroh) kepada mad'u (pasien) dengan tujuan agar pasien memiliki keinginan untuk sembuh. Dakwah Islam di RS Ridhoka Salma Cikarang Barat Bekasi di peruntukkan bagi pasien yang beragama Islam dan pasien yang masih sadar sehingga bila di ajak berdialog dengan Da'i masih bisa tanggap. Dari sini diharapkan dengan adanya proses komunikasi Da'i melalui bimbingan rohani Islam, pasien akan semakin meningkatkan kadar ketaqwaanya kepada Allah SWT. Dan pada saat dakwah berlangsung, pihak keluarga bisa ikut serta atau pasien di biarkan sendiri.

Betapa pentingnya komunikasi Dari Da'i dalam pelayanan bimbingan rohani Islam bagi pasien di RS Ridhoka Salma akan sangat berpengaruh pada mental pasien. Kondisi yang demikian mendorong peneliti untuk merumuskan permasalahan yaitu: (1) bagaimana proses komunikasi Da'i dalam membangun mental pasien di RS Ridhoka Salma Cikarang Barat Bekasi?, (2) untuk mengetahui manfaat yang dirasakan pasien setelah mendapat motivasi spiritual dari Da'i di RS Ridhoka Salma Cikarang Barat Bekasi.

Penelitian yang dilakukan penulis merupakan penelitian lapangan (field research), dengan sifat penelitian deskriptif, guna memberikan kejelasan terhadap masalah atau peristiwa yang diteliti. Dengan demikian yang menjadi populasi dalam penelitian ini adalah pasien RS Ridhoka Salma Cikarang Barat Bekasi, dengan menggunakan metode non random sampling dalam pengambilan sampel keseluruhan.

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa proses komunikasi yang dilakukan oleh Da'i kepada pasien dalam membangun mental pasien di RS Ridhoka Salma dengan tujuan untuk memperkuat dan memeperkokoh iman pasien agar pasien semangat untuk sembuh. Proses komunikasi Da'i (binroh) yang diterapkan bersifat interpersonal dengan menitik beratkan pada materi yang bersifat kejiwaan seperti sabar, tawakkal, dan ikhlas dalam keadaan sakit. Dan selalu mengingat Allah SWT. Agar memperoleh kesembuhannya.. Sementara itu, manfaat komunikasi yang dilakukan oleh Da'i kepada pasiennya sangat baik, karena dapat menumbuhkan semangat pasien dalam proses penyembuhannya.

Kata kunci: Komunikasi, Da'i, Mental dan Pasien





**KEMENTERIAN AGAMA**  
**UNIVERSITAS ISLAM NEGERI RADEN INTAN LAMPUNG**  
**FAKULTAS DAKWAH DAN ILMU KOMUNIKASI**

*Alamat : Jl. Letnan Kolonel H. Endro Suratmin telp: 0721-704030 Sukarame 1 Bandar Lampung 35131*

**PERSETUJUAN**

**Judul Skripsi : KOMUNIKASI DA'I DALAM MEMBANGUN MENTAL**  
**PASIEN RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT RIDHOKA**  
**SALMA CIKARANG BARAT BEKASI**

**Nama : Dwi Fitriani**

**Npm : 1341010141**

**Jurusan : Komunikasi dan Penyiaran Islam**

**Fakultas : Dakwah dan Ilmu Komunikasi**

**MENYETUJUI**

**Untuk di Munaqosyahkan dan dipertahankan dalam sidang Munaqosyah**  
**Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi UIN Raden Intan Lampung**

**Pembimbing I**

**Dr. Abdul Syukur, M.Ag**  
**NIP. 196511011995031001**

**Pembimbing II**

**Dr. Fitri Yanti, M.A**  
**NIP. 197510052005012003**

**Mengetahui**  
**Ketua jurusan KPI**

**Bambang Budiwiranto, M.Ag.MA.(AS) Ph.D**  
**NIP. 197303191997031001**





**KEMENTERIAN AGAMA**  
**UNIVERSITAS ISLAM NEGERI RADEN INTAN LAMPUNG**  
**FAKULTAS DAKWAH DAN ILMU KOMUNIKASI**

Alamat : Jl. Letnan Kolonel H. Endro Suratmin telp: 0721-704030 Sukarame 1 Bandar Lampung 35131

**PENGESAHAN**

Skripsi dengan judul “ **KOMUNIKASI DA’I DALAM MEMBANGUN MENTAL PASIEN RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT RIDHOKA SALMA CIKARANG**

**BARAT BEKASI”** disusun oleh: **Dwi Fitriani, NPM : 1341010141, Jurusan :**

**Komunikasi dan Penyiaran Islam,** telah diajukan dalam sidang munaqosyah Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi pada Hari Jum’at Tanggal 8 Desember Tahun 2017.

**TIM DEWAN PENGUJI**

**Ketua Sidang : Yunidar Cut Mutia Yanti, S.Sos, M.Sos. I** (.....)

**Sekretaris : Nasiruddin, S.Sos** (.....)

**Penguji I : Hj. Rini Setiawati, S.Ag, M. Sos. I** (.....)

**Penguji II : Dr. Fitri Yanti, M.A** (.....)

**DEKAN**  
**Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi**

**Prof. Dr. H. Khomsahrial Romli, M.Si**  
**NIP. 196104091990031002**



SURAT PERNYATAAN SETUJU  
(INFORMED CONSENT)

Kepada Yth : Responden

Di Tempat

Dengan Hormat,

Saya Mahasiswi S1 Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi Jurusan Komunikasi dan Penyiaran Islam, IAIN Raden Intan Lampung

Nama : Dwi Fitriani

Npm : 1341010141

Bermaksud akan melaksanakan penelitian tentang “ Komunikasi Da’i Dalam Membangun Mental Pasien Rawat Inap Di RS Ridhoka Salma Cikarang Barat Bekasi ”.

Adapun segala informasi yang bapak/ibu berikan akan dijamin kerahasiannya dan saya yang bertanggung jawab apabila informasi yang diberikan merugikan bapak/ibu, untuk itu bapak/ibu tidak perlu mencantumkan kartu nama atau identitas lainnya.

Sehubungan dengan hal tersebut, apabila bapak/ibu setuju untuk dijadikan sampel dalam penelitian ini di mohon untuk menandatangani kolom yang telah disediakan, atas kesediaan dan kerjasamanya saya ucapkan Terima Kasih.

Responden

Peneliti

(.....)

( DWI FITRIANI )

## MOTTO

وَإِذَا مَرَضْتُ فَهُوَ يَشْفِينِ ﴿٨٠﴾

Artinya : “ Dan apabila aku sakit, Dialah yang menyembuhkan Aku” (Q.S Asy-Syu’araa: 80)



## PERSEMBAHAN

Dengan mengucapkan lafadz

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Karya tulis ini penulis persembahkan sebagai ungkapan terimakasih yang mendalam kepada:

1. Kedua Orang Tuaku (Bapak Mulyono Hadi dan Ibu Rumaita) yang penulis sayangi dan cintai, yang telah mendidik, membesarkan penulis dengan penuh cinta dan kasih sayang dan yang selalu mengiringiku dengan do'a hingga terciptanya sebuah karya ilmiah ini.
2. Kakakku tercinta, Aden Irawan yang telah membantu penulis mengerjakan skripsi serta membantu penulis dengan teori dan materil serta kakak iparku Meryka Nur Indah Sari yang selalu mendo'akan ku dan terima kasih semangat serta doanya yang membuatku terus berjuang menyelesaikan tugas akhir ini.
3. Kembaranku Dwi Fitriana yang selalu menyupportku dalam setiap langkahku melalui nasehat dan do'a nya yang dapat membangkitkan ku menyelesaikan karya ilmiah ini.
4. Kakek (Wagiman ) dan Nenek (Rosida), terimakasih atas doanya yang membuatku tetap semangat dalam menyelesaikan tugas akhir ini.
5. Adik-adik sepupuku tercinta Nurul Maulina Yunindra dan Faiz naufal Syaputra yang selalu menghibur hati dan sebagai pembangkit semangatku.

## **RIWAYAT HIDUP**

Penulis bernama Dwi Fitriani, merupakan anak ketiga dari tiga bersaudara. Diantaranya Aden irawan, Dwi Fitriana, dan Dwi Fitriani. Yang kesemuanya dilahirkan dari pasangan suami istri Bapak Mulyono Hadi dan Ibu Rumaita. Penulis dilahirkan di Desa Yukum Jaya, 20 Februari 1995.

Riwayat pendidikan yang penulis tempuh yaitu Sekolah Dasar Negeri 03 Yukum Jaya Terbanggi Besar (Lulus tahun 2006), kemudian penulis melanjutkan pendidikan Sekolah Menengah Pertama di MTs An-Nur Pelopor Bandar Jaya (Lulus tahun 2009) dan pada tahun 2012 penulis telah menyelesaikan pendidikan di Sekolah Menengah Atas di SMK Muhammadiyah 1 Terbanggi Besar.

Kemudian dengan izin Allah pada tahun 2013 penulis melanjutkan jenjang pendidikan di Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Raden Intan Lampung Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi dengan konsentrasi jurusan Komunikasi dan penyiaran Islam (KPI).

**Penulis**

**Dwi Fitriani**

## KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Segala puji dan syukur hanya milik Allah, Rabb semesta alam. Berkat rahmat dan hidayah-Nyalah penulis dapat menyelesaikan skripsi ini yang berjudul **“KOMUNIKASI DA’I DALAM MEMBANGUN MENTAL PASIEN RAWAT INAP DI RS RIDHOKA SALMA CIKARANG BARAT BEKASI”**.

Shalawat serta salam semoga senantiasa Allah SWT. Curahkan kepada suri tauladan semesta alam yakni Nabi Muhammad SAW, keluarganya, sahabat-sahabatnya serta seluruh umat manusia yang cinta untuk menghidupkan sunnah-sunnah beliau.

Penyusunan skripsi ini dimaksudkan untuk memenuhi syarat guna memperoleh gelar Sarjana Sosial (S.Sos) dalam Ilmu Dakwah konsentrasi jurusan Komunikasi dan Penyiaran Islam (KPI) Fakultas Dakwah UIN Raden Intan Lampung.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan skripsi ini tidak terlepas dari bantuan dan dukungan yang telah diberikan oleh berbagai pihak, oleh karena itu penulis mengucapkan terima kasih kepada:



1. Bapak Prof. Dr. H. Khomsarial Romli, M. Si selaku Dekan fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi UIN Raden Intan Lampung yang telah memimpin Fakultas Dakwah ini dengan baik.
2. Bapak Dr. Bambang Budiwiranto, M. Ag., MA (AS) Ph.D, selaku kepala jurusan
3. Ibu Yunidar Cut Mutia Yanti, S.Sos, M. Sos.i selaku sekretaris jurusan KPI Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi serta selaku ketua sidang munaqosyah penulis.
4. Bapak Dr. Abdul Syukur, M.Ag selaku pembimbing I skripsi penulis yang dengan sabar membimbing dan mengarahkan penulis.
5. Bunda Dr. Fitri Yanti, MA selaku pembimbing II dalam penulisan skripsi ini, yang dengan kesabaran dan dukungan serta motivasinya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
6. Bunda Hj. Rini Setiawati, S.Ag, M.Sos.I selaku penguji utama dalam sidang munaqosyah penulis, terimakasih atas saran serta bimbingannya.
7. Bapak Nasiruddin S.Sos selaku sekertaris dalam sidang munaqosyah penulis.
8. Bapak pimpinan dan karyawan Rumah Sakit Ridhoka Salma Cikarang Barat Bekasi yang telah memberikan izin untuk mengadakan penelitian di Rumah Sakit Ridhoka Salma dan telah berkenan memberikan informasi dan data-data yang sesuai dengan kebutuhan penulis, sehingga penelitian ini dapat di selesaikan.

9. Bapak dan Ibu Dosen maupun karyawan seluruh civitas akademika Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi.
10. Pihak perpustakaan pusat UIN Raden Intan Lampung dan perpustakaan Dakwah dan Ilmu Komunikasi atas diperkenankannya penulis meminjam literatur yang dibutuhkan.
11. Kepada sahabat-sahabat ku Betrik Ragilia, Ria Haryani, Nur Baiti, Dian Septiani, Roayda, Retno Indarsih, serta Amilia Lestari terimakasih atas saran, bantuan juga motivasinya yang membuatku selalu bergerak untuk tetap menyelesaikan study ini dengan baik.
12. Dan teman-teman seangkatan 2013 Komunikasi & Penyiaran Islam FDIK UIN Raden Intan Lampung.
13. Almamaterku Fakultas Dakwah & Ilmu Komunikasi UIN Raden Intan Lampung.

Akhir kata semoga Allah SWT. Melimpahkan rahmat , taufik, dan hidayah-Nya, serta segala sesuatu yang telah diberikan tercatat sebagai amal ibadah, dan semoga skripsi ini berguna bagi diri penulis khususnya dan pembaca pada umumnya. Amin.

Bandar Lampung, 8 Desember 2017

Penulis

**Dwi Fitriani**  
**NPM. 1341010141**

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
ABSTRAK.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
HALAMAN MOTTO .....	v
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	vi
RIWAYAT HIDUP.....	vii
KATA PENGANTAR .....	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR LAMPIRAN.....	xi

### **BAB I PENDAHULUAN**

A. Penegasan Judul .....	1
B. Alasan Memilih Judul .....	4
C. Latar Belakang Masalah.....	5
D. Rumusan Masalah .....	10
E. Tujuan Penelitian .....	10
F. Tinjauan Pustaka .....	11
G. Metode Penelitian.....	13

## **BAB II KOMUNIKASI DA'I DAN MENTAL PASIEN**

### **A. Komunikasi**

1. Pengertian Komunikasi .....	22
2. Unsur-unsur Komunikasi .....	23
3. Bentuk-bentuk Komunikasi .....	25
4. Tujuan Komunikasi .....	26
5. Fungsi Komunikasi Di Dalam Kehidupan Bermasyarakat .....	27
6. Proses Komunikasi.....	28

### **B. Da'i**

1. Pengertian Da'i.....	30
2. Tugas Dan Fungsi Da'i .....	31
3. Kompetensi Da'i .....	32
a. Kompetensi sustansif .....	33
b. Kompetensi metodologis.....	34
4. Kualitas Konsep Diri Da'i.....	35
5. Bentuk Penyampaian Dakwah Da'i .....	37
6. Bentuk-bentuk Metode Dakwah .....	39

### **C. Mental Pasien**

1. Pengertian Mental .....	41
2. Cara Membangun Mental Yang Baik.....	42
3. Faktor Yang Mempengaruhi Mental Sehat Pasien.....	43
4. Hubungan Agama dan Kesehatan Mental.....	44
5. Jenis-jenis Gangguan Kesehatan Mental.....	45
6. Pengertian Pasien .....	47
7. Kebutuhan Dasar Pasien.....	48

D. Peranan Motivasi Dalam Proses Dakwah Terhadap Mental Pasien .....	48
--	----

E. Motivasi Spiritual .....	49
F. Manfaat Motivasi .....	52

### **BAB III RS RIDHOKA SALMA CIKARANG BARAT BEKASI DAN KOMUNIKASI DA'I DALAM MEMBANGUN MENTAL PASIEN**

A. Rumah Sakit Ridhoka Salma Cikarang Barat Bekasi	
1. Sejarah Berdirinya .....	54
2. Falsafah, Misi dan Visi .....	55
3. Perkembangan Legalitas .....	57
4. Struktur Organisasi .....	58
B. Komunikasi Da'i Dalam Membangun Mental Pasien .....	59
1. Metode .....	61
2. Media .....	63
3. Komunikator .....	64
4. Komunikan .....	65
5. Materi .....	66
6. Efek Dari Proses Komunikasi .....	69
C. Tingkat Keberhasilan Pelayanan Komunikasi Da'i Terhadap Pasien Di RS Ridhoka Salma Cikarang Barat Bekasi .....	71

### **BAB IV ANALISIS PROSES KOMUNIKASI DA'I DAN MANFAAT KOMUNIKASI DA'I DALAM MEMBANGUN MENTAL PASIEN DI RS RIDHOKA SALMA CIKARANG BARAT BEKASI**

A. Proses Komunikasi Da'I .....	78
1. Komunikator .....	79
2. Komunikan .....	82
3. Media .....	83
4. Pesan .....	84
5. Efek .....	85

B. Manfaat Komunikasi Dalam Membangun Mental Pasien .....	86
1. Manfaat bimbingan rohani Islam bagi pasien .....	87
2. Manfaat bimbingan rohani Islam bagi keluarga Pasien .....	88

## **BAB V KESIMPULAN, SARAN, PENUTUP**

A. Kesimpulan .....	90
B. Saran .....	92
C. Penutup .....	93



# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Penegasan Judul**

Judul merupakan gambaran pokok dalam penulisan ilmiah. Untuk memperjelas dan mempersatukan persepsi dalam memahami topik bahasan skripsi ini, maka diperlukan penegasan judul dengan memberikan makna atau definisi yang terkandung dalam judul.

Skripsi ini berjudul “KOMUNIKASI DA’I DALAM MEMBANGUN MENTAL PASIEN RAWAT INAP DI RS RIDHOKA SALMA CIKARANG BARAT, BEKASI.

Menurut Onong Uchjana Effendy Komunikasi adalah “proses penyampaian pesan oleh seseorang kepada orang lain untuk memberi tahu atau untuk mengubah sikap, pendapat atau perilaku, baik langsung secara lisan maupun tidak langsung melalui media”.<sup>1</sup>

Bahri Ghazali menyebutkan Komunikasi adalah “suatu aktivitas yang dilakukan seseorang untuk menyampaikan suatu pesan terhadap orang lain agar orang tersebut melaksanakan seperti apa yang dimaksud oleh yang menyampaikan pesan itu (sama antara yang memesan dan yang dipesan)”.<sup>2</sup>

---

<sup>1</sup>Onong Uchjana Effendy, *Dimensi-Dimensi Komunikasi*, (Bandung: Alumni, 1993). h.4.

<sup>2</sup>M. Bahri Ghazali, *Komunikasi Komunikatif*, (Jakarta: Gema Insani Perss, 1997). h.6.

Da'i adalah orang yang melaksanakan dakwah baik secara lisan maupun tulisan ataupun perbuatan dan baik secara individu, kelompok atau bentuk organisasi atau lembaga.<sup>3</sup>

Jadi yang penulis maksud berdasarkan definisi di atas Komunikasi Da'i adalah penyampaian pesan dakwah yang dilakukan oleh pembimbing rohani untuk mengajak kepada orang lain baik secara langsung atau tidak langsung melalui lisan dengan teknik memotivasi yang bertujuan untuk mendapatkan ketenangan batin secara spiritual.

Kata Mental diambil dari Bahasa Latin yaitu dari kata *mens* atau *metis* yang memiliki arti jiwa, nyawa, sukma, roh, semangat. Dengan demikian Mental ialah hal-hal yang berkaitan dengan psycho atau kejiwaan yang dapat mempengaruhi perilaku individu. Setiap perilaku dan ekspresi gerak-gerik individu merupakan dorongan dan cerminan dari kondisi (suasana) mental.<sup>4</sup>

Jadi yang penulis maksud Mental adalah hal-hal yang berada dalam diri seseorang atau individu yang terkait dengan psikis atau kejiwaan secara spiritual yang akan mendorong terjadinya perubahan tingkah laku yang dapat mengganggu kesehatan mental spiritual pasien seperti timbulnya rasa putus asa, kecemasan, perasaan khawatir dan sebagainya.

Pasien, kata pasien dari bahasa Indonesia analog dengan kata *patient* dari bahasa Inggris yang artinya sabar. *Patient* diturunkan dari bahasa Latin yaitu *patiens*

---

<sup>3</sup> Wahyu Illahi, *Komunikasi Dakwah* (Bandung : Remaja Rosdakarya, 2010). h.19.

<sup>4</sup>Kartini Kartono dan Jenny Andari, *Hygiene Mental dan Kesehatan Mental Dalam Islam*, (Bandung : Mandar Maju, 1989). h.3.



yang memiliki kesamaan arti dengan kata kerja *pati* yang artinya “menderita”.<sup>5</sup> Pasien adalah seseorang yang menerima perawatan medis. sering kali, pasien menderita penyakit atau cedera dan memerlukan bantuan dokter yang memulihkannya.<sup>6</sup>

Rawat inap (opname) adalah istilah yang berarti proses perawatan pasien oleh tenaga kesehatan profesional akibat penyakit tertentu, dimana pasien di inapkan di suatu ruangan di Rumah Sakit.<sup>7</sup>

Rumah Sakit Ridhoka Salma adalah rumah sakit umum swasta, yang memberikan perawatan bagi orang-orang yang mengalami sakit. Rumah sakit tersebut dirintis oleh PT. RIDHOKA SALMA sejak tahun 2007. Berdiri di lahan seluas 1.550 M2, Penyelenggaraan pelayanan kesehatan telah dimulai sejak tanggal 01 Mei tahun 2007. Rumah Sakit Ridhoka Salma terletak di jl. Raya Imam Bonjol No.07 Cikarang Barat Bekasi.<sup>8</sup>

Jadi yang penulis maksud berdasarkan definisi di atas adalah seseorang pasien yang menderita penyakit atau cedera pada tubuhnya dan mengalami kekeringan spiritual seperti kurangnya mengingat Allah dan Ibadah, serta menurunnya tingkat percaya diri yang akan membuat ketidak tenang dalam jiwanya. Sehingga dapat membuat mental dalam dirinya lemah, dan dapat mengakibatkan timbulnya rasa khawatir, gelisah, dan keputus asaan. Sehingga pasien perlu di rawat inapkan di

---

<sup>5</sup>Purwadarminta, W.J.S. *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, (Jakarta: Rineka Cipta, 1994). h.512

<sup>6</sup>Daldiyono Hardjodisastro, *Menuju Seni Ilmu Kedokteran* (Jakarta : Gramedia Pustaka Utama, 2006), h.13.

<sup>7</sup>Purwadarminta, W.J.S. *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, (Jakarta: Rineka Cipta, 1994). h.500

<sup>8</sup>Dokumentasi. *Rs Ridhoka Salma*. Di catat pada tanggal 20 maret 2017

rumah sakit Ridhoka Salma agar mendapatkan pengobatan dari dokter dan Da'i agar cepat pulih kembali secara jasmani dan rohaninya.

Berdasarkan penegasan judul di atas dapat penulis simpulkan bahwa penelitian ini membahas tentang penyampaian pesan dakwah yang dilakukan oleh Da'i (pembimbing rohani) melalui do'a-do'a dan pemberian motivasi kepada pasien rawat inap yang ada di rumah sakit Ridhoka Salma untuk penyembuhan mental spiritual untuk menghilangkan atau mengurangi kecemasan, kegelisahan, stress, depresi, perasaan khawatir, dll. Agar pasien merasa tenang dalam menghadapi penyakit yang sedang di deritanya.

## **B. Alasan Memilih Judul**

Adapun alasan penulis memilih judul skripsi ini adalah sebagai berikut:

1. Rumah Sakit Ridhoka Salma memberikan pelayanan kesehatan kepada pasiennya tidak hanya dengan pelayanan medis, namun juga memberikan pelayanan rohani seperti bimbingan rohani Islam. Untuk membantu pasien menghilangkan rasa kecemasan, kegelisahan pada jiwanya yang akan membuat mental nya merasa lebih tenang.
2. Rumah Sakit Ridhoka Salma Cikarang Barat Bekasi merupakan suatu lembaga kesehatan yang bercirikan Islam sehingga relevan untuk diteliti terutama yang berkaitan dengan upaya dakwah Islam melalui dakwah Islam bagi pasien.

3. penelitian dengan mengangkat komunikasi Da'i erat kaitannya dengan jurusan Komunikasi dan Penyiaran Islam (KPI) yang penulis tekuni. Yang mana diketahui bahwasanya komunikasi Da'i merupakan bagian dari keilmuan jurusan tersebut. Dari penelitian ini, dipertimbangkan atas literatur dan lisensi yang mencukupi untuk dilaksanakan penelitian serta waktu maupun data yang mudah di dapatkan oleh peneliti.

### **C. Latar Belakang Masalah**

Di dalam kehidupan, kita senantiasa berkomunikasi. Kadang-kadang kita melarang seseorang untuk tidak memperbuat sesuatu yang bisa menyebabkan orang lain teraniaya atau mengingatkan seseorang untuk tidak berbuat kebajikan, tanpa kita sadari kita sudah melakukan dakwah bi lisan.<sup>9</sup> Karena komunikasi dapat diaplikasikan melalui ucapan dan tindakan. Agar orang yang kita ajak berkomunikasi faham dengan apa yang kita sampaikan.

Kedudukan komunikasi dalam Islam mendapat tekanan yang cukup kuat bagi manusia sebagai anggota masyarakat dan sebagai makhluk tuhan. Komunikasi da'i biasanya cenderung menyampaikan pesan-pesan yang sifatnya memiliki pesan dakwah. Dakwah Islam merupakan suatu kegiatan yang menyeru dan mengajak umat manusia dalam hal kebenaran dan kesucian serta mencegah perbuatan keji dan munkar, atau lebih singkatnya sebagai kegiatan amal makruf nahi munkar .

---

<sup>9</sup>Ali Anwar Yusuf, *Wawasan Islam* (Bandung:Pustaka Setia, 2002). h.105

Komunikasi da'i juga merupakan suatu bentuk komunikasi yang khas dimana seseorang komunikator menyampaikan pesan-pesan yang bersumber atau sesuai dengan ajaran al Qur'an dan Sunnah, dengan tujuan agar orang lain dapat berbuat amal shaleh sesuai dengan pesan-pesan yang disampaikan.

Rumah sakit Ridhoka Salma ada seorang Da'i (binroh) yang bertugas khusus untuk memberikan motivasi melalui penyampaian pesan dakwah kepada setiap para pasien yang ada di rumah sakit tersebut. Dengan menggunakan pendekatan face to face, karena pendekatan face to face sangatlah penting antara Da'i dan pasien karena akan menjadikan komunikasi itu lebih efektif dan mudah dipahami oleh setiap pasiennya. Selain melakukan komunikasi interpersonal kepada pasien, Da'i tersebut juga memberikan pengajaran Islam yang baik. Agar pasien kuat dalam hal spiritual dan iman.

Komunikasi dakwah Da'i merupakan suatu penyampaian ajakan kebaikan yang dapat mendorong, memotivasi seseorang yang sakit untuk lebih tegar dan tetap berusaha untuk sembuh. Menurut Al Qur'an, doa, yang berarti "seruan, menyampaikan ungkapan, permintaan, permohonan pertolongan," adalah berpalingnya seseorang dengan tulus ikhlas kepada Allah, dan memohon pertolongan dari-Nya, Yang Mahakuasa, Maha Pengasih dan Penyayang, dengan kesadaran bahwa dirinya adalah wujud yang memiliki kebergantungan.<sup>10</sup>

---

<sup>10</sup>Isep Zaenal Arifin, *Bimbingan Penyuluhan Islam* ( Jakarta : Raja GrafindoPersada,2009). h .27

Manakala manusia sakit, baik secara fisik (seperti: kanker, terserang infeksi pernafasan, jantung / darah tinggi dan lain-lain) maupun secara mental (seperti cemas, gelisah, stress, depresi, alinasi diri, dan lain-lain) tentu ia akan berupaya untuk menanggulangi serta berusaha untuk mengobatinya.

Penyakit adalah salah satu dari contoh tersebut yang dengannya manusia paling merasakan keber-gantungan ini dan lebih mendekatkan diri kepada Allah. Tambahan lagi, penyakit adalah sebuah ujian, yang direncanakan menurut Hikmah Allah, yang terjadi dengan Kehendak-Nya, dan sebagai peringatan bagi manusia akan kefanaan dan ketidaksempurnaan kehidupan ini, dan juga sebagai sumber pahala di Akhirat atas kesabaran dan ketaatan karenanya.<sup>11</sup>

Dengan berbagai ketimpangan hidup yang dialami manusia menunjukkan bahwa manusia mengalami krisis alienasi diri ( *self alternative* ), sehingga manusia mengalami kekeringan spiritual ataupun kegersangan rohani serta penderitaan batin atau mental. Penderitaan ini bisa berakibat pada ketidak beraturannya sirkulasi darah dalam tubuh dan meningkatnya asam lambung. Hal ini dapat mengganggu kestabilan tubuh dan akibat lebih lanjut manusia sakit, kesehatannya terganggu, akibat paling fatal adalah kematian.

Menurut jajak pendapat Rachmawatu T dan Turniani menemukan bukti bahwa factor keimanan mempunyai pegaruh yang luas dan kuat terhadap kesehatan. Mereka juga menemukan bahwa factor religious terlibat dalam peningkatan kemungkinan tambahya usia harapan hidup, penurunan pemakaian alcohol, rokok,

---

<sup>11</sup>M.Thohir Hs, *Kesehatan Dalam Pandangan Islam* (Jakarta,Bina Ilmu : 1989),h.16.

dan obat, penurunan kecemasan, depresi dan kemarahan, penurunan tekanan darah dan perbaikan kualitas hidup bagi pasien kanker dan penyakit jantung. Salah satu ciri dari orang yang beriman adalah mempunyai sikap hidup positif dan optimis. Sikap optimis ternyata dapat menghindarkan seseorang dari depresi, cemas, stress, maupun rentan untuk terkena kanker. Begitu pula jika orang tersebut semakin optimis, maka semakin baiklah fungsi paru-parunya.<sup>12</sup>

Fisik bisa sehat bukan hanya melalui pengobatan yang di berikan oleh dokter, seperti obat-obatan dan lain-lainnya. Akan tetapi ketenangan hati dari setiap insanlah kesehatan itu akan lebih sempurna. Disini Da'i menyampaikan dakwahnya melalui ayat suci Al-quran maka baik pembaca maupun pendengar hatinya akan merasa tenang.

Karena Al-qur'an adalah obat dari segala penyakit, sesuai dengan firman Allah Swt dalam qur'an surat Al-Israa' : 82 yang berbunyi :

وَنُزِّلُ مِنَ الْقُرْآنِ مَا هُوَ شِفَاءٌ وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ ۚ وَلَا يَزِيدُ الظَّالِمِينَ إِلَّا خَسَارًا ﴿٨٢﴾

Artinya : “Dan Kami turunkan dari Al Quran (sesuatu) yang menjadi penawar dan rahmat bagi orang-orang yang beriman dan Al Quran itu tidaklah menambah kepada orang-orang yang zalim selain kerugian.”<sup>13</sup>

Penawar yang dimaksud disini ialah meliputi penyembuh atas segala penyakit, baik rohani maupun jasmai. Disamping itu, ia merupakan rahmat yang dengan-Nya mmbuahkan keimanan, hikmah, mencari kebaikan dan mendorong untuk

<sup>12</sup>Rachmawati T dan Turniani, *Jurnal : Pengaruh Dukungan Sosial dan Pengetahuan Penyakit TBC Terhadap Motivasi Untuk Sembuh Penderita Tuberculosis Paru yang Berobat Di puskesmas*, (Surabaya: Peneliti Puslitbang Sistem dan Kebijakan Kesehatan, 2002), hlm.9.

<sup>13</sup>Departemen Agama RI, *Al-Quran Dan Terjemahnya*, h. 396

melakukakannya. Hal ini tidaklah didapatkan kecuali oleh orang yang mengimani, membenarkan, serta mengikutinya. Bagi orang seperti ini, Al-qur'an akan menjadi penyembuh dan rahmat.

Pengobatan secara agama Islam mengubah cara berfikir manusia dalam memandang dirinya sendiri, orang lain, dan alam semesta. Masyarakat harus menyadari khususnya masyarakat muslim bahwa suplay kepada ruhaniah sangat bermanfaat dan dibutuhkan bagi orang-orang yang sedang mengalami sakit. Baik sakit yang ringan maupun sakit yang menahun hingga yang hampir menjemput ajalnya.

Dengan diadakannya penyampaian pesan dakwah yang dilakukan oleh Da'i di rumah sakit Ridhoka Salma, dengan jadwal setiap dalam satu minggu dilakukan 5x pertemuan setelah ashar dengan para pasien. Dan waktu yang digunakan setiap pertemuan dengan pasien berkisar 5-7 menit.<sup>14</sup> Dapat membantu menyembuhkan pasien dari segi rohaninya dengan memberikan motivasi dan lantunan Do'a agar selalu semangat dalam ibadah dan ikhtiarnya.

Inilah yang telah diupayakan dan dilaksanakan serta diterapkan oleh rumah sakit Ridhoka Salma. Rumah sakit Ridhoka Salma merupakan rumah sakit swasta yang berbasis Islam yang berupaya memberikan pelayanan kesehatan dalam bentuk bantuan kepada pasien melalui pengobatan secara medis serta komunikasi rohani (Islam) dan do'a. Pelayanan ini dilakukan oleh Da'i untuk dapat membantu mengatasi masalah-masalah kesehatan dan spiritual pada pasien dalam proses penyembuhannya.

---

<sup>14</sup> *Observasi penulis* di RS Ridhoka Salma Pada Tanggal 24 Maret 2017



Dari sinilah peneliti tertarik meneliti karena rumah sakit Ridhoka Salma merupakan rumah sakit yang berbasis Islam dan rumah sakit tersebut memberikan pelayanan dakwah Islam melalui Da'i (pembimbing rohani) untuk pasien rawat inap jadi kesembuhan yang didapat tidak hanya secara fisik tapi juga rohani. Sehingga dalam proses penunjang kesembuhan terbilang efektif dan berkesinambungan. Maka dari itu penulis tertarik untuk meneliti proses komunikasi yang dilakukan oleh Da'i di rumah sakit Ridhoka Salma Cikarang Barat Bekasi dan manfaat komunikasi yang dilakukan oleh Da'i bagi pasien.

#### **D. Rumusan Masalah**

Rumusan Masalah dalam penelitian ini adalah :

1. Bagaimana proses komunikasi yang dilakukan oleh Da'i dalam membangun mental pasien rawat inap di rumah sakit Ridhoka Salma Cikarang Barat Bekasi?
2. Apa manfaat yang dirasakan pasien setelah mendapat motivasi spiritual melalui komunikasi yang dilakukan oleh Da'i?

#### **E. Tujuan Penelitian**

Tujuan Penelitian ini adalah :

1. Untuk mengetahui proses pelaksanaan komunikasi yang dilakukan oleh Da'i dalam membangun mental pasien rawat inap di Rumah Sakit Ridhoka Salma Cikarang Barat Bekasi.



2. Untuk mengetahui manfaat yang dirasakan pasien setelah mendapat motivasi spiritual yang dilakukan oleh Da'i.

## **F. Kajian Pustaka**

Untuk menghindari terjadinya plagiarisme dan sebagai acuan peneliti dalam pembuatan skripsi maka penulis menggunakan beberapa kajian pustaka sebagai berikut:

1. Skripsi Siti Maemunah (99119004), mahasiswa fakultas Dakwah Jurusan Pengembangan Masyarakat Islam, IAIN Bandar Lampung, dengan judul: *“Pembinaan Mental Perempuan Korban Pemerkosaan Oleh Tim Medis UPT-pktk RSUAM Tanjung Karang Bandar Lampung”* pada tahun 2004. Skripsi ini membahas tentang pembinaan mental yang dilakukan oleh tim medis UPT PKTK RSUAM dengan melalui pendekatan psikoterapi agama kepada korban pemerkosaan sesuai dengan agama korban. Tim medis UPT PKTK RSUAM yang menangani rehabilitasi mental mengarahkan pemulihan mental pada sisi keagamaan dan menggunakan pendekatan psikoterapi umum. Dan masalah yang diangkat dalam skripsi Siti Maemunah ini adalah mengenai peranan tim medis UPT PKTK RSUAM dalam membina mental pasien perempuan yang dirawat karena korban pemerkosaan. Hasil dari penelitian yang dilakukan oleh Siti Maemunah berdasarkan wawancara dan observasi perempuan yang menjadi korban pemerkosaan menjadi kuat mentalnya setelah dilakukannya pembinaan oleh Tim Medis UPT PKTK RSUAM

Karang Bandar Lampung. Dan perbedaan dengan skripsi yang penulis fokuskan adalah penulis membahas mengenai komunikasi yang dilakukan oleh Da'i kepada pasien rawat inap yang khususnya beragama Islam dalam membangun mental spiritual nya. Hal yang dapat menjadi acuan adalah mengenai pelayanan yang diberikan kepada pasien dalam membangun mental pasien.

2. Skripsi Ridho Purnomo (1141010029), mahasiswa fakultas dakwah jurusan komunikasi dan penyiaran Islam, IAIN Bandar Lampung, dengan judul : “Komunikasi Dakwah Pembimbing Rohani Islam Dalam Menumbuhkan Motivasi Kesembuhan Pasien Di Rumah Sakit Urip Sumoharjo Kota Bandar Lampung” pada tahun 2015. Skripsi ini membahas tentang menumbuhkan motivasi kesembuhan bagi pasien melalui komunikasi Dakwah yang dilakukan oleh pembimbing rohani Islam, dengan mengarahkan dan menanamkan sikap kesabaran, ketaatan dan menjalankan kewajiban atau perintah Allah SWT. Hasil dari penelitian yang dilakukan oleh Ridho Purnomo yang diperoleh berdasarkan wawancara diketahui bahwa pasien merasa memiliki motivasi kesembuhan yang tinggi setelah mengikuti kegiatan bimbingan rohani Islam. Dan perbedaan dengan skripsi penulis fokuskan adalah penulis membahas tentang membangun mental pasien secara spiritualnya dengan melalui komunikasi yang dilakukan oleh Da'i dengan menggunakan motivasi dan Do'a-do'a agar pasien mengalami ketenangan didalam jiwanya dan membuat proses penyembuhan semakin cepat. Dan yang

dapat dijadikan acuan adalah mengenai komunikasi yang dilakukan oleh Da'i dalam membangun mental pasien.

Berdasarkan skripsi di atas, maka isi skripsi ini berbeda dengan isi skripsi yang penulis teliti, penulis mengambil judul skripsi “Komunikasi Da'i Dalam Membangun Mental Pasien Rawat Inap Di RS Ridhoka Salma Cikarang Barat Bekasi”. Skripsi ini membahas tentang penyampaian pesan dakwah yang dilakukan oleh Da'i (binroh) melalui motivasi dan do'a kepada pasien rawat inap yang ada di RS Ridhoka Salma Cikarang Barat Bekasi untuk membangun mental pasien seperti meningkatkan rasa percaya diri dalam jiwa pasien dan untuk mengurangi rasa putus asa, kecemasan, kegelisahan, serta kekhawatiran pasien. Skripsi ini menggunakan jenis penelitian (field research) dan menurut sifatnya adalah penelitian studi kasus dengan menggunakan teknik pengumpulan data wawancara serta menggunakan analisis data kualitatif. Metode penelitian yang digunakan penulis adalah metode kualitatif dengan menggunakan metode non random sampling dengan teknik purposive sampling untuk menentukan sampel penelitian.

#### **G. Metode Penelitian**

Supaya penulisan skripsi ini dapat berjalan sesuai dengan yang diinginkan, maka diperlukan metode penelitian yang sesuai dengan permasalahan yang dibahas. Metode penelitian atau metodologi riset adalah seperangkat pengetahuan tentang langkah-langkah sistematis dan logis tentang pencarian data yang berkenaan dengan

masalah tertentu untuk diolah dan analisis, diambil kesimpulan dan selanjutnya dicarikan cara pemecahannya.<sup>15</sup>

Maka metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kualitatif (*Qualitative Research*). Metode penelitian kualitatif (*Qualitative Research*) adalah suatu penelitian yang ditujukan untuk mendeskripsikan dan menganalisis fenomena, peristiwa, aktifitas social, sikap, kepercayaan, persepsi, pemikiran orang secara individual maupun kelompok.<sup>16</sup>

Metode kualitatif (*Qualitative Research*) dalam penelitian ini digunakan untuk meneliti masalah mengenai tanggapan para pasien di RS Ridhoka Salma mengenai komunikasi Da'i yang dilakukan oleh Da'i dalam membangun mental pasien rawat inap.

## 1. Jenis dan sifat penelitian

### a. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang akan penulis laksanakan dalam penelitian ini adalah penelitian lapangan (*field research*), yaitu “suatu penelitian yang dilakukan secara sistematis dan mendalam dengan mengangkat data-data yang ada di lapangan. Sehingga dalam pelaksanaan penelitian ini mengharuskan peneliti untuk terjun langsung ke lapangan guna mencari data dan fakta yang terjadi secara langsung.”<sup>17</sup>

<sup>15</sup>Wandi Bachtiar. *Metode Penelitian Ilmu Dakwah*. (Jakarta: Logos Cet. 1 . 1997).h. 1

<sup>16</sup>Nana Syaodih Sukmadinata. *Metode Penelitian Pendidikan*. (Bandung; Remaja Rosdakarya. 2007). h. 60

<sup>17</sup>Cholid Narbuko dan H. Abu Achmadi, *metodologi Penelitian* (Jakarta: PT. Bumi Aksara, 2007), h. 41.

Sedangkan pendekatan yang dipakai dalam penelitian ini adalah pendekatan psikologis, karena dengan pendekatan ini dapat diketahui kondisi jiwa manusia, dalam hal ini adalah pasien.

Berdasarkan jenis penelitian yang dipilih, maka data-data dalam penelitian ini akan dihimpun berdasarkan hasil observasi dan interview secara langsung. Adapun data-data yang digali diangkat dari lapangan dalam penelitian ini adalah data tentang komunikasi Da'i dalam membangun mental pasien di RS. Ridhoka Salma Cikarang Barat, Bekasi.

#### b. Sifat Penelitian

Penelitian bersifat deskriptif, yaitu “penelitian yang semata-mata melukiskan keadaan suatu objek tertentu atau peristiwa tertentu.”<sup>18</sup> Sedangkan menurut Koentjaraningrat adalah penelitian yang bersifat deskriptif, bertujuan menggambarkan secara tepat sifat-sifat suatu individu, keadaan, gejala, atau kelompok tertentu, atau untuk menentukan frekuensi atau penyebaran suatu gejala lain dalam masyarakat.<sup>19</sup>

Berdasarkan dari kedua pengertian diatas maka sifat penelitian deskriptif yang dimaksud dalam penelitian ini adalah pendekatan psikologis kondisi jiwa manusia dalam hal ini adalah pasien rumah sakit Ridhoka salma untuk mencari ada tidaknya relevansi komunikasi dai dengan membangun mental pasien. Jadi dalam penelitian ini penulis bermaksud menggambarkan keadaan objektif

<sup>18</sup>Sutrisno Hadi, *Metodologi Research* (Yogyakarta: Fakultas Psikologi UGM, 1985). h.3.

<sup>19</sup>Koentjaraningrat, *Metode-Metode Penelitian Masyarakat*, (Jakarta: PT Gramedia, 1989). h.29.

mengenai RS. Ridhoka Salma dalam penyembuhan pasien melalui komunikasi yang dilakukan oleh Da'i.

## 2. Populasi dan Sampel

### a. Populasi

Dalam penelitian sosial disebutkan bahwa unit analisis menunjukan siapa yang mempunyai karakteristik yang akan diteliti. Karakteristik yang dimaksud di sini adalah variable yang menjadi perhatian peneliti. Populasi adalah keseluruhan objek penelitian.<sup>20</sup>

Populasi adalah semua nilai baik hasil perhitungan maupun pengukuran baik kualitatif maupun kuantitatif daripada karakteristik tertentu mengenai sekelompok obyek yang lengkap dan jelas.<sup>21</sup>

Adapun yang menjadi populasi dalam penelitian ini adalah pasien rawat inap yang berjumlah 290 pasien dan Da'i berjumlah 3 orang yang terdapat di Rs Ridhoka Salma tersebut.

### b. Sampel

Sampel adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti yang dianggap mewakili terhadap seluruh populasi dan diambil dengan menggunakan tehnik tertentu.<sup>22</sup> pengambilan sampel dilakukan dengan

---

<sup>20</sup>Irawan Soehartono, *Metode Penelitian Limit Sosial* (Bandung : Remaja RosdaKarya,1995), h. 57.

<sup>21</sup>Husaini Usman Dan Purnomo Setiady Akbar, *Metodologi Penelitian Sosial* (Jakarta:Bumi Aksara,2009., h. 27.

<sup>22</sup>Ali Muhammad, *Penelitian Kependidikan Prosedur Dan Strategi* (Bandung Angkasa,1987). h.193.

menggunakan metode *non random sampling*, yaitu tidak semua individu dalam populasi diberi peluang sama untuk ditugaskan menjadi anggota sampel.<sup>23</sup>

Untuk lebih jelasnya teknik non random sampling yang penulis gunakan ini adalah *porpositive sampling*. Yaitu pemilihan sekelompok subjek didasarkan atas ciri-ciri atau sifat-sifat tertentu yang dipandang yang mempunyai sangkut paut yang erat dengan ciri-ciri atau sifat-sifat populasi, yang sudah diketahui sebelumnya.<sup>24</sup>

Berdasarkan pendapat di atas kriteria untuk menjadi sampel dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Pasien yang beragama Islam.
2. Pasien dewasa kategori umur 36 tahun sampai 45 tahun.
3. Pasien yang menderita penyakit kategori ringan yang di rawat inapkan.
4. Pasien yang Pasien yang masih bisa tanggap (kooperatif).

Berdasarkan hasil survey yang dilakukan di rumah sakit Ridhoka Salma, maka yang dijadikan sampel penelitian ini adalah: Da'i yang ada di rumah sakit Ridhoka Salma yang berjumlah 3 orang, dan pasien yang dirawat inap di rumah sakit tersebut yang berjumlah 11 orang dan penelitian ini dilakukan pada bulan april sampai bulan mei.

---

<sup>23</sup>Sutrisno Hadi, *Metodologi Research* (Yogyakarta: PT,Adi Offset,1991). h.80.

<sup>24</sup>Sutrisno Hadi, *Metode Research*,Jilid 1, Fak. Psikologi UGM, (Yogyakarta). h.3.



### 3. Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan untuk memperoleh informasi yang dibutuhkan dalam rangka mencapai tujuan penelitian. Sebelum melakukan penelitian, seorang peneliti biasanya telah memiliki dugaan berdasarkan teori yang ia gunakan, dugaan tersebut disebut dengan hipotesis. Untuk membuktikan hipotesis secara empiris, seorang peneliti membutuhkan pengumpulan data untuk diteliti secara lebih mendalam.<sup>25</sup>

Proses pengumpulan data ditentukan oleh variabel-variabel yang ada dalam hipotesis. Pengumpulan data dilakukan terhadap sampel yang telah ditentukan sebelumnya. Data adalah sesuatu yang belum memiliki arti bagi penerimanya dan masih membutuhkan adanya suatu pengolahan. Data bisa memiliki berbagai wujud, mulai dari gambar, suara, huruf, angka, bahasa, simbol, bahkan keadaan. Semua hal tersebut dapat disebut sebagai data asalkan dapat kita gunakan sebagai bahan untuk melihat lingkungan, obyek, kejadian, ataupun suatu konsep.

Ada berbagai metode pengumpulan data yang dapat dilakukan dalam sebuah penelitian. Metode pengumpulan data ini dapat digunakan secara sendiri-sendiri, namun dapat pula digunakan dengan menggabungkan dua metode atau lebih. Beberapa metode pengumpulan data antara lain: observasi, wawancara, dokumentasi.

---

<sup>25</sup>Kartini Kartono, *Pengantar Metode Reseach*, (Bandung: Mandar maju, 1996). h. 65



Alat pengumpulan data dan penelitian yaitu:

a. Metode Observasi

Dalam bukunya sugiyono, Sutrisno Hadi menyatakan bahwa observasi merupakan suatu prodses yang kompleks, suatu proses yang tersusun dari berbagai proses biologis dan psikologis. Dua diantaranya yang terpenting adalah proses-proses pengamatan dan ingatan.<sup>26</sup>

Jenis observasi yang digunakan adalah *Non Participant Observation* dalam hal ini peneliti bertindak sebagai observer murni tidak ikut bagian dalam kehidupan objek yang diteliti.<sup>27</sup>

Metode ini digunakan sebagai metode bantu untuk melengkapi data-data yang tidak bisa digali lewat metode wawancara (*interview*) dan dokumentasi, dan juga digunakan untuk membuktikan kebenaran kebenaran hasil wawancara. Metode ini penulis gunakan untuk mengamati kegiatan-kegiatan yang dilakukan oleh pembimbing rohani Islam Rs Ridhoka Salma dalam membimbing pasien rawat inap.

b. Metode Wawancara (interview)

Wawancara adalah interaksi bahasa yang berlangsung antara dua orang dalam situasi saling berhadapan salah seorang, yaitu yang melakukan

---

<sup>26</sup>Sugiono, *Op. Cit*, h. 300

<sup>27</sup>*Ibid.* h. 227

wawancara meminta informasi atau ungkapan kepada orang diteliti yang berputar di sekitar pendapat dan keyakinannya .<sup>28</sup>

Maksud peneliti ini menggunakan metode wawancara adalah untuk berdialog langsung dengan pihak rumah sakit yaitu dengan Da'i dan pasien untuk menggali tentang komunikasi yang dilakukan Da'i dalam membangun mental pasien dan juga untuk mendapatkan tanggapan dari pasien tentang adanya dakwah Islam yang ada.

Metode ini digunakan sebagai metode utama dalam pengumpulan data, dan data yang penulis tanyakan adalah peningkatan mental pasien melalui komunikasi Da'i.

#### c. Metode Dokumentasi

Metode Dokumentasi adalah mencari data mengenai hal-hal atau variable berupa catatan, transkrip, dan buku-buku, surat kabar majalah dan sebagainya .<sup>29</sup> Metode dokumentasi tentang fakta-fakta yang dijadikan sebagai bukti fisik penelitian dan hasil penelitian dokumentasi ini akan menjadi sangat akurat kedudukannya.

Adapun dokumen-dokumen yang diperlukan adalah dokumen tertulis yang berkaitan dengan pelaksanaan komunikasi Da'i diantaranya latar belakang pasien, profil Da'i, sejarah singkat kegiatan Islami RS Ridhoka Salma cikarang barat Bekasi serta dokumen tentang profil RS Ridhoka Salma.

---

<sup>28</sup>Emzir, *Metodologi Penelitian Kualitatif Analisis Data* (Jakarta: Araja grafindo persada, (2010). h. 50

<sup>29</sup>Koentjaraningrat, *Metodologi Research*,( Jakarta :Pustaka Panji Mas, 1983),h.13.

Ini dilakukan untuk menjadi metode penunjang dalam pengumpulan data yang berkenaan dengan penyembuhan mental yang diberikan oleh Da'i di Rumah Sakit Ridhoka Salma Cikarang Barat, Bekasi.

#### 4. Analisa Data

Setelah semua data terkumpul melalui pengumpulan data, maka tahap selanjutnya adalah menganalisa data-data tersebut. Dalam menganalisa data, penulisan menggunakan metode analisa kualitatif artinya penelitian ini dapat menghasilkan data deskriptif yang berupa kata-kata tertulis atau lisan dari individu dan perilaku yang dapat diamati.<sup>30</sup> Dan langkah selanjutnya adalah mengolah data-data mentah tersebut dengan mengklasifikasikan jawaban-jawaban informan sesuai dengan macam-macamnya sehingga menjadi data yang valid.

Kemudian Dari data terkumpul maka dijelaskan dalam bentuk uraian-uraian pokok dan dirangkai dengan teori-teori yang ada sekaligus sebagai upaya untuk menjawab pertanyaan dalam permasalahan di atas, sehingga mendapatkan kesimpulan.

---

<sup>30</sup>De Lexi j, Meoloeng, *Metode Penelitian Kualitatif* (Bandung: Remaja Rosdakarya, 1991),h.3.

## **BAB II**

### **KOMUNIKASI DA'I DAN MENTAL PASIEN**

#### **A. KOMUNIKASI**

##### **1. Pengertian Komunikasi**

Komunikasi adalah pengiriman serta penerimaan sebuah pesan atau berita dari dua orang atau lebih agar pesan yang dimaksud bisa dipahami.<sup>1</sup> Pernyataan tersebut menjelaskan bahwa komunikasi merupakan suatu interaksi atau sebuah proses simbolik yang menghendaki orang-orang membangun hubungan antar sesama manusia, melalui pertukaran informasi agar mudah untuk dipahami.

Menurut Onong Uchjana Effendy Komunikasi adalah “proses penyampaian pesan oleh seseorang kepada orang lain untuk memberi tahu atau untuk mengubah sikap, pendapat atau perilaku, baik langsung secara lisan maupun tidak langsung melalui media”.<sup>2</sup>

Menurut Bahri Ghazali, beliau menyebutkan Komunikasi adalah “suatu aktivitas yang dilakukan seseorang untuk menyampaikan suatu pesan terhadap orang lain agar orang tersebut melaksanakan seperti apa yang dimaksud oleh yang menyampaikan pesan itu (sama antara yang memesan dan yang dipesan)”.<sup>3</sup>

Dari pengertian diatas dapat dijelaskan bahwa komunikasi adalah penyampaian suatu pesan dari seorang komunikator kepada komunikan, baik

---

<sup>1</sup>Purwadarminta, W.J.S. *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, (Jakarta: rineka Cipta, 1994). h. 500

<sup>2</sup>Onong Uchjana Effendy. *Dimensi-Dimensi Komunikasi*, (Bandung: Alumni, 1993), h.4.

<sup>3</sup>M. Bahri Ghazali. *Komunikasi Komunikatif*, (Jakarta: Gema Insani Perss, 1997),h.6.

melalui lisan, tulisan, gerak-gerik yang disampaikan secara langsung atau melalui media, yang bertujuan agar komunikasi mempunyai kesamaan makna hingga berbuat sesuai isi pesan dari komunikator.

## 2. Unsur-unsur komunikasi

Komunikasi antar manusia hanya bisa terjadi, jika ada seseorang yang menyampaikan pesan kepada orang lain dengan tujuan tertentu, artinya komunikasi hanya bisa terjadi jika didukung oleh adanya sumber, pesan, media, penerima dan efek. Unsur-unsur komunikasi adalah : komunikator, pesan, komunikasi, media, dan respon atau umpan balik.<sup>4</sup>

### a. Komunikator

Komunikator merupakan pihak yang bertindak sebagai pengirim pesan dalam proses komunikasi. Dengan kata lain, komunikator adalah seseorang atau sekelompok orang yang memiliki inisiatif atau menjadi sumber dalam sebuah hubungan atau interaksi.

Komunikator juga tidak hanya berperan sebagai pengirim pesan saja. Akan tetapi juga memberikan sebuah respon atau tanggapan dan menjawab dari proses komunikasi yang sedang berlangsung. Baik itu secara langsung maupun tidak langsung.<sup>5</sup>

---

<sup>4</sup>Phil. Astrid S (Sumarti) Susanto, *Komunikasi Dalam Teori Dan Praktek* (Jakarta:Bina Cipta,1974),h.181

<sup>5</sup>*Ibid*

b. Pesan

Pesan merupakan keseluruhan apa yang disampaikan oleh komunikator. Pesan bisa berupa sebuah kata-kata, tulisan, gambaran, atau sebuah perantara lainnya. Pesan ini mempunyai inti, yaitu mengarah pada usaha untuk mengubah sikap dan tingkah laku orang lain. Inti pesan akan selalu mengarah kepada tujuan akhir komunikasi tersebut.<sup>6</sup>

c. Komunikan

Komunikan adalah penerima pesan. Seorang penerima pesan harus tanggap atau peka dengan pesan yang diterimanya. Satu hal penting yang harus diperhatikan adalah persepsi komunikan terhadap pesan harus sama terhadap persepsi komunikator yang menyampaikan pesan.<sup>7</sup>

d. Media

Media adalah sarana atau saluran dari komunikasi. Bisa berupa media cetak, audio, visual, dan audio-visual. Gangguan atau kerusakan pada media akan mempengaruhi penerimaan pesan dari komunikan.<sup>8</sup>

e. Respon / umpan balik

Respon / umpan balik adalah reaksi komunikan sebagai dampak atau pengaruh dari pesan yang disampaikan, baik secara langsung maupun tidak langsung. Umpan balik langsung disampaikan komunikan secara verbal, yaitu dengan kalimat yang diucapkan langsung dan nonverbal

---

<sup>6</sup>*Ibid*

<sup>7</sup>*Ibid*. h.182

<sup>8</sup>*Ibid*

melaui ekspresi wajah atau gerakan tubuh. Umpan balik secara tidak langsung dapat berupa perubahan perilaku setelah proses komunikasi berlangsung, bisa dalam waktu yang relative singkat atau bahkan memerlukan waktu cukup lama.<sup>9</sup>

### 3. Bentuk-Bentuk Komunikasi

Berbagai bentuk komunikasi banyak kita jumpai di lingkungan sekitar, dan bahkan terkadang kita juga melakukan komunikasi tersebut. Terkadang komunikasi yang kita lakukan bersifat pribadi antar personal, sering juga kita melakukan komunikasi antar kelompok, antar kelas, antar institusi, ataupun komunikasi kepada Tuhan Yang Maha Esa.

Bentuk-bentuk komunikasi meliputi komunikasi interpersonal, komunikasi intrapersonal, komunikasi massa, dan komunikasi kelompok.<sup>10</sup>

#### a. Komunikasi interpersonal (antarpribadi)

Komunikasi interpersonal menunjuk kepada komunikasi dengan orang lain. Komunikasi interpersonal yaitu komunikasi yng terjadi di antara satu individu dengan individu lain.<sup>11</sup>

#### b. Komunikasi intrapersonal (komunikasi intrapribadi)

Komunikasi intrapersonal adalah proses komunikasi yang berlangsung dalam diri seseorang. Komunikasi intrapersonal merupakan keterlibatan

---

<sup>9</sup>Phil. Astrid S (Sumarti) Susanto, *Op. Cit*, h.183

<sup>10</sup>*Ibid*. h. 185

<sup>11</sup>*Ibid*

internal secara aktif dan individu dalam pemrosesan simbolik dari pesan-pesan.<sup>12</sup>

c. Komunikasi massa (*mass communication*)

Komunikasi massa adalah komunikasi yang menggunakan media massa, baik cetak, (surat kabar, majalah) atau elektronik (radio, televisi<sup>13</sup>).

d. Komunikasi kelompok (*group communication*)

Komunikasi kelompok adalah komunikasi yang berlangsung antara beberapa orang dalam suatu kelompok.<sup>14</sup>

Dalam komunikasi terjadi interaksi dua arah, antara yang berbicara dan yang diajak bicara. Untuk menciptakan komunikasi yang efektif maka berusaha untuk menghindari salah persepsi. Karena di dalam sebuah komunikasi ada proses dan usaha untuk memahami dan dipahami.

#### 4. Tujuan komunikasi

Komunikasi bertujuan untuk menyampaikan suatu pesan atau informasi hingga pesan tersebut diterima oleh komunikan setepat mungkin, apapun bentuk dan cara penyampaiannya. Secara umum tujuan komunikasi adalah sebagai berikut :

- a. Supaya pesan yang disampaikan komunikator dapat dimengerti oleh komunikan. Maka komunikator perlu menjelaskan pesan utama dengan sejelas-jelasnya dan sedetail mungkin.<sup>15</sup>

---

<sup>12</sup>*Ibid*

<sup>13</sup>*Ibid*. h.186

<sup>14</sup>*Ibid*



- b. Agar dapat memahami orang lain. Dengan melakukan komunikasi, setiap individu dapat memahami individu yang lain dengan kemampuan mendengar apa yang dibicarakan orang lain.<sup>16</sup>
- c. Agar pendapat kita diterima orang lain. Komunikasi dan pendekatan persuasif merupakan cara agar gagasan kita diterima oleh orang lain.<sup>17</sup>
- d. Menggerakkan orang lain untuk melakukan sesuatu. Komunikasi dan pendekatan persuasive kita mampu membangun persamaan persepsi dengan orang kemudian menggerakkannya sesuai keinginan kita.<sup>18</sup>

Dengan demikian komunikasi mempunyai peranan yang sangat penting dalam menentukan betapa efektifnya orang-orang bekerja sama dan mengkoordinasikan usaha-usaha untuk mencapai tujuan.

## 5. Proses Komunikasi

Dalam proses komunikasi, terdapat proses komunikasi yang bisa dilihat dari unsur-unsur yang berkaitan dengan siapa pengirimnya (komunikator), apa yang dikatakan atau dikirimkan (pesan), saluran komunikasi apa yang digunakan (media), ditujukan untuk siapa (komunikan), dan apa timbal baliknya dari si penerima pesan (*feed back*).<sup>19</sup>

Dalam proses komunikasi tersebut, kewajiban komunikator adalah mengusahakan agar pesan-pesan yang disampaikan dapat diterima oleh

---

<sup>15</sup> Deddy Mulyana. *Ilmu Komunikasi Suatu Pengantar*. (Bandung: Remaja Rosdakarya, 2007), h.267

<sup>16</sup>*Ibid*

<sup>17</sup>*Ibid*, h. 268

<sup>18</sup>*Ibid*

<sup>19</sup>Marfuah, *Pengantar Ilmu Komunikasi* (Gunung Pesagi: Bandar Lampung : 1997),h. 67

komunikasikan sesuai dengan kehendak pengirim. Seperti halnya di dalam proses komunikasi Da'i kepada Mad'u nya, Da'i sebagai penyampai pesan Dakwah (komunikator) dan Mad'u sebagai penerima pesan (komunikan).

Dalam kegiatan komunikasi antara Da'i kepada mad'u sangat perlu dilakukan karena antara da'i dengan mad'u bisa saling berdiskusi tentang berbagai permasalahan. Dalam menerapkan komunikasi, seorang da'i juga perlu memperhatikan target-target yang akan dituju.

Memperhatikan target tujuan merupakan salah satu bagian strategi yang turut menentukan berhasil tidaknya komunikasi yang dilakukan. Karena waktu yang tepat dan situasi yang tidak mendukung pada saat komunikasi dilakukan akan menyebabkan gagalnya penyampaian pesan-pesan dakwah. Strategi pada hakekatnya adalah perencanaan (*planning*) dan manajemen untuk mencapai suatu tujuan.

Tetapi untuk mencapai tujuan tersebut, strategi tidak berfungsi sebagai peta jalan yang menunjukkan arah saja, melainkan harus menunjukkan bagaimana taktik operasionalnya.<sup>20</sup> Dengan demikian, strategi komunikasi merupakan paduan dari perencanaan komunikasi (*communication management*) untuk mencapai suatu tujuan. Namun untuk mencapai tujuan tersebut, strategi komunikasi harus dapat menunjukkan bagaimana operasional yang secara taktis harus dilakukan.

---

<sup>20</sup>Onong Uchjana Effendi, *Dinamika Komunikasi* (Bandung: PT. Remaja Rosdakarya, 2002), hal. 29

Dengan demikian, strategi komunikasi bertujuan untuk mengatasi kesenjangan informasi serta sebagai alat untuk membantu pencapaian tujuan-tujuan program. Strategi komunikasi merupakan salah satu jalan yang sistematis dan terus menerus dilakukan untuk dapat meraih tujuan yang telah ditetapkan. Dengan adanya strategi komunikasi, maka akan berdampak pada kemudahan dalam pencapaian tujuan komunikasi dakwah Da'i, yaitu tercapainya perubahan pada diri *mad'u*, sehingga tujuan akhir kegiatan komunikasi Da'i melalui dakwah Islam dapat tercapai secara sempurna.<sup>21</sup>

## 6. Efek Komunikasi Interpersonal

- a. Efek kognitif, efek yang muncul pada komunikan sehingga intelektualnya meningkat
- b. Efek efektif, efek yang muncul pada komunikan sehingga mempengaruhi emosi dan perasaannya
- c. Efek behavioral, efek yang muncul pada komunikan sehingga mempengaruhi kebiasaannya.

## B. Da'i

### 1. Pengertian Da'i

Kata Da'i berasal dari bahasa arab bentuk *mudzakar* (laki-laki) yang berarti orang yang mengajak , kalau *muanas* (perempuan) disebut Da'iyah.<sup>22</sup>

<sup>21</sup>*Ibid*

<sup>22</sup>Toto Tasmara, *Komunikasi Dakwah* (Jakarta, Cv Gaya Media Pratama : 1997),h.9.

Menurut HMS Nazaruddin Lathief Da'i ialah muslim dan muslimat yang menjadikan Dakwah sebagai suatu amaliyah pokok baginya tugas ulama.<sup>23</sup>

Sedangkan dalam kamus besar bahasa Indonesia, Da'i adalah orang yang pekerjaannya berdakwah, pendakwah : melalui pekerjaan berdakwah para Da'i meyebarluaskan ajaran Islam. Dengan kata lain Da'i adalah orang yang mengajak kepada orang lain baik secara langsung atau tidak langsung, melauai lisan, tulisan, atau perbuatan untuk mengamalkan ajaran-ajaran islam atau menyebar luaskan ajaran Islam, melakukan perubahan kearah kondisi yang lebih baik menurut Islam.<sup>24</sup>

Dalam pengertian khusus (pengertian Islam), Da'i adalah orang yang mengajak kepada orang lain baik secara langsung atau tidak langsung dengan kata-kata, perbuatan atau tingkah laku kearah kondisi yang baik atau lebih baik menurut syariat Al-Qur'an dan Sunnah.<sup>25</sup>

Berdasarkan penjelasan diatas Da'i adalah orang yang menyeru kepada kebaikan dan orang-orang yang ingin mendapat keselamatan dunia dan akhirat.

## 2. Kompetensi Da'i

Berhasil tidaknya gerakan dakwah sangat ditentukan oleh kompetensi seorang Da'i, yang dimaksud dengan kompetensi Da'i adalah sejumlah pemahaman, pengetahuan, penghayatan dan perilaku serta keterampilan yang

---

<sup>23</sup>Alwisral Imam Zaidallah, *Strategi Dakwah*,(Jakarta: Kalam Mulia,2002),h..35

<sup>24</sup>*Ibid.*

<sup>25</sup>M. Munir, *Metode Dakwah* (Jakarta: Kencana, 2009), h. 260

harus dimiliki oleh para Da'i, baik kompetensi substantif maupun kompetensi metodologis:<sup>26</sup>

**a. kompetensi sustantif**

kompetensi sustansif yaitu komptensi yang harus dimiliki oleh seorang Da'i dalam hal penguasaan ilmu pengetahuan dan kepribadian yang baik, karena sebagai teladan bagi obyek dakwahnya. Sebagaimana berikut:

1. memahami agama Islam secara komperhensif, cepat dan benar.
2. Memiliki akhlak yang baik (akhlaqul kharimah), seorang pribadi yang mnyampaikan ajaran yang mulia, dan mengajak orang menujunkemuliaan, tentulah seorang Da'I memiliki akhlaq mulia yang terlihat dalam seluruh aspek kehidupannya. Seorang Da'i harus memiliki sifat shiddiq, amanah, sabar, tawaddhu', adil, lemah lembut, selalu ingin meningkatkan kualitas ibadahnya dan sifat-sifat mulia lainnya.<sup>27</sup>
3. Mengetahui perkembangan ilmu pengetahuan yang relative luas
4. Memahami hakikat dakwah
5. Mecintai objek dakwh (mad'u) dengan tulus, mencintai mad'u merupakan salah satu modal dasar bagi seorang Da'i dalam berdakwah.<sup>28</sup>
6. Mengenal kondisi lingkungan dengan baik.

---

<sup>26</sup>Wahyu Illahi, *Komunikasi Dakwah* (Bandung: Remaja Rosdakarya), h. 25

<sup>27</sup>*Ibid*

<sup>28</sup>*Ibid*

7. Memiliki kejujuran dan rasa ikhlas, karena keikhlasan dan kejujuran merupakan factor yang sangat prinsip.

Menjadi seorang pendakwah atau Da'i harus ditunjang dengan ilmu yang luas, mampu memahami kondisi dan mempunyai sifat dan perilaku yang baik, karena setiap perkataan dan tindakannya akan selalu dijadikan cerminan oleh mad'u nya.

#### **b. Kompetensi Metodologis**

Kompetensi metodologis adalah sejumlah kemampuan yang dituntut oleh seorang Da'i yang berkaitan dengan masalah perencanaan dan metode dakwah. Dengan ungkapan lain, kompetensi metodologis ialah kemampuan professional yang ada pada diri Da' sehingga ia :

1. Mampu mengidentifikasi permasalahan dakwah yang dihadapi, yaitu mampu mendiagnosis dan menemukan kondisi objektif permasalahan yang dihadapi oleh objek dakwah.<sup>29</sup>
2. Da'i harus mampu mencari dan mendapatkan informasi mengenai ciri-ciri objek-objek dakwah serta kondisi lingkungannya.
3. Berdasarkan informasi yang diperoleh dengan kemampuan pertama dan kedua diatas seorang Da'i akan mampu menyusun langkah-langkah perencanaan bagi kegiatan dakwah yang akan dilakukan.<sup>30</sup>

---

<sup>29</sup>*Ibid, h.26*

<sup>30</sup>*Ibid*

4. Berkemampuan untuk merelisasikan perencanaan tersebut dalam kegiatan dakwah.

Menjadi seorang pendakwah atau Da'i merupakan kewajiban setiap umat Islam. Karenan di dalamnya terdapat kebikan-kebaikan yang di peroleh. Sehingga diharapkan seorang Da'i mampu merealisasikan perencanaan dalam kegiatan dakwah.

### 3. Kualitas Konsep Diri Da'i

Dakwah dalam Islam merupakan tugas yang sangat mula, yang juga merupakan tugas para nabi dan rasul, juga merupakan tanggung jawab setiap muslim. Sosok Da'i memiliki konsep diri, ada yang positif dan ada yang negative.<sup>31</sup> Jika seorang Da'i memiliki konsep diri yang positif, maka ciri – cirinya adalah sebagai berikut :

- a. Ia memiliki keyakinan bahwa ia mampu mengatasi masalah yang akan dihadapi. Apapaun kesulitan yang ia bayangkan, ia merasa yakin akan dapat menemukan jalan keluarnya.<sup>32</sup>
- b. Dalam pergaulan dengan orang banyak, ia merasa setara dengan orang lain. Ia tidak merasa rendah diri, dan tidak kecil hati .
- c. Jika suatu saat ia dipuji orang, ia tidak tersipu – sipu malu, karena ia merasa bahwa pujian itu wajar saja, sekedar mengungkapkan keberhasilan atau kelebihan yang ia miliki.<sup>33</sup>

---

h. 88 <sup>31</sup>Faizah dan Lalu Muchsin Effendi, *Psikologi Dakwah* (Jakarta Prenadamedia Group: 2006),

<sup>32</sup>*Ibid*

- d. Ia menyadari bahwa setiap orang memiliki kecenderungan yang tidak mungkin disetujui atau memuaskan seluruh masyarakat.
- e. Mampu memperbaiki diri. Karena sikap yang terbuka terhadap pujian dan cacian, maka ia mampu menerima kritikan dan saran – saran dari orang lain sebagai masukan untuk memperbaiki diri.<sup>34</sup>

Sedangkan Da'i yang mempunyai konsep diri negative, ciri – cirinya adalah sebagaiberikut :

1. Peka terhadap kritik..jika dikritik orang ia tidak tahan. Ia mempersepsi kritikan orang itu sebagai upaya untuk menjatuhkan dirinya.<sup>35</sup>
2. Jika dipuji, ia merasa sangat senang. Meski ia pura – pura menyembunyikan kesenangannya.
3. Ia bersikap hiperkritis, kelewat kritis terhadap orang lain, sehingga ia cenderung merendahkan dan meremehkan orang lain.
4. Ia merasa tidak disenangi orang lain. Ia merasa tidak diperhentikan, merasa tidak dianggap “orang” dan ditinggal.
5. Ia pesimis untuk bersaing dengan orang lain secara terbuka. <sup>36</sup>

Seorang Da'i sudah seyogyanya memilki konsep diri yang positif. Karena dari konsepdiri positiflah akan lahir pola komunikasi yang positif dengan masyarakat *mad'u*. Sebagai orang yang harus mengetuk hati nurani dalam

---

<sup>33</sup>*Ibid*

<sup>34</sup>Achmad Mubarak, *Psikologi Dakwah*(Jakarta:Pustaka Firdaus,2008),h.136.

<sup>35</sup>*Ibid*,h.137

<sup>36</sup>*Ibid*,h.138.



dakwahnya, seorang Da'i dituntut untuk memiliki citra "terbuka" dihadapan *mad'unya*, dan hanya orang yang memiliki konsep diri positiflah yang sanggup membuka diri.<sup>37</sup>

#### 4. Tugas dan Fungsi Da'i

Pada dasarnya tugas pokok Da'i adalah merealisasikan ajaran-ajaran Al-Qur'an dan Sunnah di tengah masyarakat sehingga Al-Qur'an dan Sunnah dijadikan sebagai pedoman hidup dan penuntun hidupnya.<sup>38</sup>

Keberadaan Da'i dalam masyarakat luas mempunyai fungsi yang cukup menentukan.

- a. meluruskan Aqidah.
- b. memotivasi umat untuk beribadah dengan baik dan benar.
- c. Menegakkan Amar Ma'ruf Nahi Munkar.<sup>39</sup>

Dengan adanya Da'i, diharapkan menjadi sebuah motivasi dalam melaksanakan ajaran-ajaran agama dan menjalankan kebaikan dalam menegakkan agama Islam.

Di samping fungsi di atas, seorang Da'i dalam menyampaikan komunikasi atau tafsir kepada *mad'u* nya mempunyai tujuan sebagai berikut:

- a. Memperkuat atau memperkokoh iman.
- b. Memberikan harapan.
- c. Menumbuhkan semangat untuk beramal.

---

<sup>37</sup>*Ibid*,h.139.

<sup>38</sup>*Ibid*, h. 260

<sup>39</sup>*ibid*

- d. Menghilangkan sifat-sifat keraguan.<sup>40</sup>

Seorang Da'i harus mampu menguatkan iman mad'u dan menumbuhkan semangat mad'u nya untuk selalu beramal sholeh, agar mad'u selalu menjalankan perintah Allah SWT.

## 5. Bentuk – Bentuk Dakwah Da'i

Bentuk penyampaian dakwah Da'i sangat di perlukan untuk membuat pesan dakwah yang akan disampaikan dapat terealisasi dengan baik. Seorang Da'i diharapkan mampu mengetahui bentuk-bentuk penyampaian dakwah yang akan digunakan untuk menyampaikan pesan dakwah kepada mad'u nya. Seperti berikut ini:

### a. Dakwah Bi Al-Lisan

Secara substantive, dakwah adalah ajakan yang bersifat Islami. Sedangkan kata lisan dalam bahasa arab berarti “bahasa”. Maka dakwah bi al-lisan bisa diartikan “penyampaian pesan dakwah melalui lisan berupa ceramah atau komunikasi antara Da'i dan mad'u. Dakwah adalah proses mengkomunikasikan pesan-pesan ilahiah kepada orang lain. Agar pesan itu dapat disampaikan dan dipahami dengan baik, maka diperlukan adanya penguasaan terhadap teknik berkomunikasi yang efektif.<sup>41</sup>

Dalam penyampaian pesan dakwah, Da'i harus berbicara dengan gaya bahasa yang berkesan, menyentuh dan komunikatif. Bahasa lisan yang harus

<sup>40</sup>M. Munir, *Metode Dakwah* (Jakarta: Kencana, 2009), h. 261

<sup>41</sup>Samsul Munir Amin, *Ilmu Dawkah* (Jakarta: Amzah, 2009), h. 156

digunakan dalam berdakwah yaitu perkataan yang jujur, solutif terhadap permasalahan yang dihadapi mad'u, menyentuh kalbu, santun, menyejukkan dan tidak provokatif serta tidak mengandung fitnah. Perkataan yang tersusun rapi dari seorang Da'i, merupakan jembatan pembuka hati dan penggerak rasa bagi yang menerima seruan.<sup>42</sup> Untuk menghasilkan perkataan yang berkualitas dalam menyampaikan pesan dakwah, para Da'i harus memperhatikan criteria berikut:

- a. Pikirkan terlebih dahulu materi yang akan dibicarakan.
- b. Perhatikan kepada siapa materi pembicaraan itu disampaikan.
- c. Cari waktu yang tepat untuk berbicara, yakni menyampaikan pesan dakwah sesuai dengan moment yang dihadapi.<sup>43</sup>
- d. Usahakan agar tempat yang digunakan sesuai dengan materi pembicaraan dan orang yang diajak bicara.
- e. Gunakan system, pola, etika dan strategi agar bisa menghasilkan pembicaraan yang baik dan berbobot.

#### b. Dakwah Bi Al-Qalam

Dakwah bi al-kalam ialah suatu kegiatan menyampaikan pesan dakwah melalui tulisan, seperti buku, majalah, jurnal, artikel, internet dan lain-lain. Karena dimaksudkan sebagai pesan dakwah, maka tulisan-tulisan tersebut

---

<sup>42</sup>*Ibid*

<sup>43</sup>*Ibid*,h.157

tentu berisi ajakan atau seruan mengenai amar ma'ruf dan nahi munkar.<sup>44</sup>

Format dakwah bi al-qalam itu memiliki banyak kelebihan dan keunikan, yakni suatu tulisan tidak dibatasi ruang dan waktu.

c. Dakwah Bi Al-Hal

Dakwah bi al-hal adalah bentuk ajakan terhadap Islam dalam bentuk amal, kerja nyata baik yang sifatnya seperti mendirikan lembaga pendidikan Islam, kerja bakti, mendirikan bangunan keagamaan, penyantunan masyarakat secara ekonomis atau bahkan acara-acara hiburan keagamaan.<sup>45</sup>

## 6. Bentuk-Bentuk Metode Dakwah

Dikutip dari buku Komunikasi Dakwah, Toto Tasmara. Metode dakwah adalah cara-cara tertentu yang dilakukan oleh seorang Da'i (komunikator) kepada mad'u untuk mencapai suatu tujuan atas dasar hikmah dan kasih sayang.

<sup>46</sup>Adapun bentuk-bentuk metode dakwah sebagai berikut:

a. Al-Hikmah

Al-hikmah adalah merupakan kemampuan dan ketepatan Da'i dalam memilih, memilah dan menyelaraskan teknik dakwah dengan kondisi objektif mad'u. Al-hikmah merupakan kemampuan Da'i dalam menjelaskan doktrin-doktrin Islam serta realitas yang ada dengan argumentasi logis dan bahasa yang komunikatif.<sup>47</sup>

---

<sup>44</sup>*Ibid*

<sup>45</sup>*Ibid*

<sup>46</sup>Munzier Suparta dan Harjani Hefni, *Metode Dakwah*(Jakarta:Kencana, 2009), h. 7

<sup>47</sup>*Ibid*, h 11

b. Al-mau'idza Al-Hasanah

Mau'idzatul hasanah akan mengandung arti kata-kata yang masuk ke dalam kalbu dengan penuh kasih sayang dan ke dalam perasaan dengan penuh kelembutan, tidak membongkar atau membeberkan kesalahan orang lain sebab kelemah-lembutan dalam menasehati seringkali dapat meluluhkan hati yang keras dan menjinakkan kalbu yang liar.<sup>48</sup>

Mau'idzah hasanah bisa diklasifikasikan dalam beberapa bentuk:

1. Nasihat dan petuah

Nasihat adalah suatu petunjuk yang memuat pelajaran terpetik dan baik dari si penutur yang bisa dijadikan sebagai bahan referensi ataupun alasan bagi si mitra tutur untuk melakukan sesuatu hal.

2. Bimbingan, pengajaran

Bimbingan adalah bantuan yang diberikan kepada individu, agar dengan potensi yang dimiliki mampu mengembangkan diri secara optimal, dengan jalan memahami diri, memahami lingkungan, mengatasi hambatan guna menentukan rencana masa depan yang lebih baik.

---

<sup>48</sup>*Ibid*, h.17

### 3. Kabar gembira dan peringatan

Kabar gembira adalah suatu berita yang akan membuat pendengarnya merasa bahagia setelah mendengarkannya. Seperti: kabar tentang keluarga, pekerjaan dan sebagainya.

#### c. Al- mujadalah Bi al-lati Hiya Ahsan

Al mujadalah merupakan tukar pendapat yang dilakukan oleh dua pihak secara sinergis, yang tidak melahirkan permusuhan dengan tujuan agar lawan menerima pendapat yang diajukan dengan memberikan argumentasi dan bukti yang kuat.<sup>49</sup>

## C. Mental Pasien

### 1. Pengertian Mental Pasien

Menurut Al Qudsy di dalam buku Hassan Langgulung mental adalah paduan secara menyeluruh antara berbagai fungsi-fungsi psikologis dengan kemampuan menghadapi krisis-krisis psikologis yang menimpa manusia yang dapat berpengaruh dari emosi dan dari emosi ini akan mempengaruhi pada kondisi mental.<sup>50</sup>

Kesehatan mental ialah terwujudnya keserasian yang sungguh-sungguh antara fungsi-fungsi kejiwaan dan terciptanya penyesuaian diri antara manusia dengan dirinya sendiri dan lingkungannya, berlandaskan keimanan dan

---

<sup>49</sup>*Ibid*, h.19

<sup>50</sup>Hassan Langgulung, *Teori-Teori Kesehatan Mental*(Jakarta:Pustaka Al Husna:1992),h.30.

ketaqwaan, serta bertujuan untuk mencapai hidup yang bermakna dan bahagia di dunia dan di akhirat.<sup>51</sup>

Istilah pasien yang berasal dari bahasa latin yang artinya “menderita” secara tradisional telah digunakan untuk menggambarkan orang yang menerima perawatan. Figur sentral dalam pelayanan perawatan kesehatan, tentu saja adalah pasien. Pasien yang datang ke rumah sakit atau fasilitas pelayanan perawatan kesehatan, dengan masalah kesehatan datang sebagai individu, anggota keluarga, atau anggota dari komunitas.<sup>52</sup>

Pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya, untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan baik secara langsung maupun tidak langsung kepada dokter.<sup>53</sup>

## **2. Cara membangun mental pasien yang baik**

Mengeluh dan meratapi nasib adalah bentuk melemahkan dan mengkerdikan diri. Itu bukanlah seseorang yang mempunyai mental yang bagus.<sup>54</sup> Tugas Da'i dalam keadaan seperti ini, harus memberikan motivasi dan dorongan secara agama agar pasien memiliki kepercayaan diri dalam menghadapi penyakitnya dan tidak memiliki rasa putus asa.<sup>55</sup>

Berikut adalah cara membangun mental yang baik :

---

<sup>51</sup>Ramayulis, *Psikologi Agama* (Jakarta:Kalam Mulia:2002).h. 142

<sup>52</sup>P.J.M Steven, F.Bordui dkk, *Ilmu Keperawatan* (Jakarta:EGC,1999),h. 258.

<sup>53</sup>*Ibid.*

<sup>54</sup>*Ibid.*

<sup>55</sup>Ahmad Mubarak, *Op. Cit*, h.135.

a. Ingat Tuhan sesering mungkin

Mental akan menjadi kuat jika selalu mengingat Allah SWT. Dan selalu berdzikir.<sup>56</sup>

b. Berfikir positif

Jangan bersedih dan memutuskan untuk menyerah jika menerima cobaan. Dan selalu berfikir positif maka mental tidak akan terpuruk.<sup>57</sup>

c. Hargai diri sendiri

Kekuatan mental akan menurun jika kita membandingkan diri kita dengan orang lain.<sup>58</sup>

Mental akan lemah jika tidak diisi dengan hal-hal yang positif, dengan selalu mengingat Tuhan maka hati akan menjadi tenang dan akan mempunyai sikap positif. Serta akan mempunyai sandaran yang jelas yang bersumber dari nilai-nilai petunjuk Allah SWT.

### 3. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Mental Pasien

Mental sehat pasien dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal. Keduanya sangat mempengaruhi dan dapat menyebabkan mental yang sakit sehingga bisa menyebabkan gangguan pada jiwanya.<sup>59</sup>

a. Faktor internal

Faktor internal adalah faktor yang berasal dari dalam diri seseorang seperti sifat, bakat, keturunan dan sebagainya. Contoh sifat yaitu seperti sifat jahat,

---

<sup>56</sup>Yustinus Semiun, *Kesehatan Mental* (Yogyakarta: Kanisius, 2006), h.257.

<sup>57</sup>*Ibid*

<sup>58</sup>*Ibid*

<sup>59</sup>Isep Zaenal Arifin, *Bimbingan Penyuluhan Islam* (Jakarta: Raja Grafindo Persada : 2009),



baik, pemarah, dengki, iri, pemalu, pemberani, dan lain sebagainya. Contoh bakat yaitu misalnya bakat melukis, bermain musik, menciptakan lagu, acting, dan lain-lain. Sedangkan aspek keturunan seperti turunan emosi, intelektualitas, potensi diri dan sebagainya.<sup>60</sup>

b. Faktor eksternal

Faktor eksternal merupakan faktor yang berada di luar diri seseorang yang dapat mempengaruhi mental seseorang. Lingkungan eksternal yang paling dekat dengan seorang manusia adalah keluarga seperti orang tua, anak, istri, kakak, adik, kakek, nenek dan masih banyak yang lainnya.<sup>61</sup>

Jadi faktor internal dan eksternal merupakan penyebab utama yang sangat berpengaruh terhadap perkembangan jiwa pasien. Karena potensi dan bakat yang ada didalam diri pasien tidak akan berarti tanpa adanya aktualisasi dan pengembangan melalui bimbingan dari orang lain.

#### **4. Hubungan Agama Islam dan Kesehatan Mental Pasien**

Dalam ilmu kedokteran dikenal dengan istilah “psikosomatik” (kejiwabadanan). Dimaksudkan dengan istilah tersebut adalah untuk menjelaskan bahwa terdapat hubungan yang erat antara jiwa dan badan. Jika jiwa berada dalam kondisi yang kurang normal seperti susah, cemas, gelisah, dan sebagainya, maka badan turut menderita.<sup>62</sup>

---

<sup>60</sup> *Ibid*

<sup>61</sup> *Ibid*

<sup>62</sup> Ramayulis, *Op.Cith.* 143

Beberapa temuan di bidang kedokteran dijumpai sejumlah kasus yang membuktikan adanya hubungan tersebut, jiwa (*psyche*) dan badan (*soma*). Orang yang merasa takut, langsung kehilangan nafsu makan atau suah buang air. Atau daam keadaan kesal dan jengkel, perut seseorang terasa menjadi kembung. Dan istilah makan hati berulam jantung merupakan cerminan tentang adanya hubungan antara jiwa dan badan sebagai hubungan timbal balik, jiwa sehat badan segar dan badan sehat jiwa normal.

Barangkali hubungan anatara kejiwaan dan agama dalam kaitannya dengan hubungan antara agama sebagai keyakinan dan kesehatan jiwa, terletak pada sikap penyerahan diri seseorang terhadap suatu kekuasaan yang maha tinggi. Sikap pasrah yang serupa itu diduga akan member sikap optimis pada diri seseorang sehingga muncul perasaan positif seperti rasa bahagia, rasa senang, puas, sukses, merasa dicintai atau rasa aman.<sup>63</sup>

## 5. Jenis-Jenis Kesehatan Mental Pasien

### a. Stress dan Kesehatan Mental

Penyakit mental sering dikaitkan dengan stress yang kita ciptakan sendiri. Saat ini stress dipandang sebagai salah satu penyebab utama munculnya masalah mental dan emosional.<sup>64</sup> Alasan mengapa seseorang mengalami gangguan kesehatan mental adalah kompleks. Dan akan terlalu menyederhanakan masalah jika kita menyampaikannya hanya pada stress saja.

---

<sup>63</sup>*Ibid.* h. 147

<sup>64</sup>Baihaqi, dkk. *Psikiatri (Konsep Dasar dan Gangguan-Gangguan)*. (Bandung: Refika Aditama: 2005), h. 124

## b. Depresi

Depresi merupakan respons terhadap stress emosional secara berlebihan dan berkepanjangan. Gejala-gejala umum depresi :

1. Sulit tidur atau kelebihan tidur ( maknanya gmna jelasin dibawahnya)
2. Menarik diri dan mengisolasi diri
3. Kehilangan kendali
4. Kehilangan ingatan atau konsentrasi
5. Tidak berminat terhadap pekerjaan atau kegiatan lain
6. Sakit fisik (pusing, sakit punggung, dan lain-lain)
7. Merasa kesepian
8. Meragukan diri sendiri
9. Mudah tersinggung<sup>65</sup>

## c. skizofrenia

Adalah gangguan psikologis yang disebabkan oleh kelainan secara kimiawi pada otak, yang pada akhirnya mengganggu fungsi sistematis dan impuls syaraf otak.<sup>66</sup>

## d. Psikosomatik

Pada tubuhnya yang disebabkan faktor-faktor emosional melalui syarat yang menimbulkan perubahan yang tidak mudah pulihnya, misalnya : sulit tidur jika banyak masalah dan tidak nafsu makan.<sup>67</sup>

---

<sup>65</sup>*Ibid*

<sup>66</sup>Zakiah, Daradjat. *Kesehata Mental* (Jakarta:Gunung Agung:1995).h. 186

e. Retardasi mental

Adalah keterbelakangan atau keterlambatan perkembangan jiwa seseorang. Contoh dalam memahami sesuatu ilmu pengetahuan yang baru di dapat atau kata-kata baru, cara pemahamannya terlalu lama.<sup>68</sup>

f. Neurosis

Adalah gangguan jiwa yang penderitanya masih dalam keadaan sadar, dengan melalui ketidakberesan tingkah laku, susunan syaraf juga karena sikap seseorang terhadap orang lain.<sup>69</sup>

g. Psikosis

Pada psikosis ini penderita susah tidak dapat menyadari apa Peyakitnya, karena sudah menyerang seluruh keadaan netral jiwanya. Cirri-cirinya meliputi:

1. Disorganisasi proses pemikiran (jelasin)
2. Gangguan emosional
3. Disorientasi waktu, ruang
4. Sering atau terus berhalusinasi<sup>70</sup>

---

<sup>67</sup>*Ibid*

<sup>68</sup>*Ibid*, h.187

<sup>69</sup>*Ibid*

<sup>70</sup>*Ibid*

### **BAB III**

## **GAMBARAN UMUM RS RIDHOKA SALMA CIKARANG BARAT BEKASI**

### **A. Profil Rumah Sakit Ridhoka Salma Cikarang Barat Bekasi**

Dalam bab ini penulis akan menguraikan tentang gambaran keadaan rumah sakit Ridhoka Salma Cikarang Barat Bekasi secara umum, baik dari sejarah berdirinya, struktur organisasi, visi dan misi rumah sakit dan perkembangannya hingga saat ini sehingga penulis dapat memperoleh gambaran yang jelas tentang situasi kondisi di RS Ridhoka Salma tersebut.

#### **1. Sejarah Berdiri dan Perkembangannya**

RS Ridhoka Salma merupakan rumah sakit umum swasta yang menempati lokasi strategis dengan akses yang sangat mudah di jalur utama jalan raya Imam Bonjol no. 07 desa Kalijaya – Cikarang Barat Bekasi, 17520. Sangat dekat dengan kawasan industri MM 2100, Jababeka dan jalan tol Cibitung serta dekat dengan kawasan perumahan wilayah Cikarang Barat dan Cibitung. Rumah sakit swasta dengan fasilitas dan perawatan yang cukup memadai serta didukung tenaga medis dan paramedic yang professional.<sup>1</sup>

Berdiri pada tahun 2007, berawal dari Apotek dan Rumah Bersalin 24 jam RIDHOKA SALMA Cikarang Barat. RS Ridhoka Salma di rintis oleh PT Ridhoka Salma dan didirikan pada tahun 2007. Rumah sakit ini milik swasta di Bekasi yang bermodel RSU. Perusahaan dan tercantum kedalam RS tipe C.

---

<sup>1</sup>Dokumentasi *Data Rumah Sakit Ridhoka Salma* Tahun 2015 (dicatat tanggal 23 april 2017)

Rumah Sakit ini teregistrasi mulai 10/12/2013, dengan nomor surat izin 503/39/Dinkes/RS/2013. Berdiri di lahan seluas 1.550 M2 dengan luas bangunan 4000 M2.<sup>2</sup>

Penyelenggaraan pelayanan kesehatan telah dimulai sejak tanggal 01 Mei tahun 2007.<sup>3</sup> Dan pada Tahun 2010 berubah menjadi Rumah Sakit Ibu dan Anak, dan atas kepercayaan, dan komitmen kami terhadap pengembangan maka, pada tanggal 05 November 2012 resmi berubah menjadi Rumah Sakit Ridhoka.<sup>4</sup>

Secara resmi berdiri Rumah Sakit Ridhoka Salma Cikarang Barat Bekasi, sudah mengalami perkembangan yang cukup pesat, hal ini disebabkan oleh perjuangan yang gigih, ulet, pantang menyerah dengan penuh dedikasi dari seluruh manajemen dan karyawan Rumah Sakit Ridhoka Salma Cikarang Barat Bekasi.<sup>5</sup>

## **2. Falsafah, Visi, Misi dan Tujuannya**

Menurut Data RS Ridhoka Salma tahun 2015, Falsah, visi dan misi RS Ridhoka Salma sebagai berikut:<sup>6</sup>

### **a. Falsafah**

Pengabdian diri kepada Allah SWT, bangsa dan negara melalui bidang kesehatan untuk mewujudkan derajat masyarakat yang berkualitas.<sup>7</sup>

---

<sup>2</sup>*Ibid*

<sup>3</sup>Dokumentasi *Data Rumah Sakit Ridhoka Salma* Tahun 2015 (dicatat tanggal 23 april 2017)

<sup>4</sup>*Ibid*

<sup>5</sup>*Ibid*

<sup>6</sup>*Ibid*

<sup>7</sup>Dokumentasi *Data Rumah Sakit Ridhoka Salma* Tahun 2015 (dicatat tanggal 23 april 2017)



b. Visi

Menjadikan rumah sakit Ridhoka Salma sebagai rumah sakit yang menjadi pilihan utama masyarakat Bekasi dan mampu bersaing di era globalisasi.<sup>8</sup>

c. Misi

- a. Menyelenggarakan pelayanan rumah sakit umum yang bermutu, berkesan, terjangkau & profesional
- b. Melakukan upaya yang berkelanjutan untuk meningkatkan mutu pelayanan kepada pelanggan.
- c. Melakukan pendidikan dan pelatihan para karyawan agar mampu memberikan pelayanan yang profesional.<sup>9</sup>

d. Motto dan 7 Ikrar

Motto RS Ridhoka Salma adalah “Keikhlasan melayani adalah Ibadahku”.<sup>10</sup> Dan 7 Ikrar RS Ridhoka Salma Cikarang Barat Bekasi adalah sebagai berikut:

1. Utamakan Ketaqwaan dan Keimanan kepada Tuhan dengan beribadah / Keikhlasan dalam melayani sesama
2. Utamakan Pengabdian kepada Negara melalui pelayanan Kesehatan
3. Utamakan Berprilaku Disiplin, Jujur, Sabar, Peduli, dan Sopan
4. Utamakan Berjuang untuk perbaikan dan pengembangan diri
5. Utamakan Nilai – Nilai Kemanusiaan dan Keadilan
6. Utamakan Musyawarah dalam mencapai mufakat

---

<sup>8</sup>*Ibid*

<sup>9</sup>*Ibid*

<sup>10</sup> Dokumentasi *Data Rumah Sakit Ridhoka Salma* Tahun 2014 (dicatat tanggal 23 april 2017)

7. Utama Bersyukur dan berterima kasih <sup>11</sup>

e. Tujuan

- a. Mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya bagi semua lapisan masyarakat dengan tidak memandang agama, golongan, ras, dan kedudukan.
- b. Mewujudkan citra rumah sakit yang bernuansa kekeluargaan dan mengedepankan rasa sayang.<sup>12</sup>

f. Perkembangan Legalitas

GAMBAR 1

Perkembangan Legalitas RS Ridhoka Salma cikarang Barat Bekasi<sup>13</sup>

DIREKTUR UTAMA PT RIDHOKA SALMA		
2007	NO.503/3032/DINKES/BD/2007 NO.503/2459/DINKES/APT/2009 NO.503/3334/DINKES/RB/2007	BALAI PENGOBATAN UMUM APOTEK RUMAH BERSALIN
2011	NO.503/08/DINKES/RS/2011	RUMAH SAKIT IBU DAN ANAK
2012	NO.503/08/DINKES/RS/2012	RUMAH SAKIT

<sup>11</sup>*Ibid*

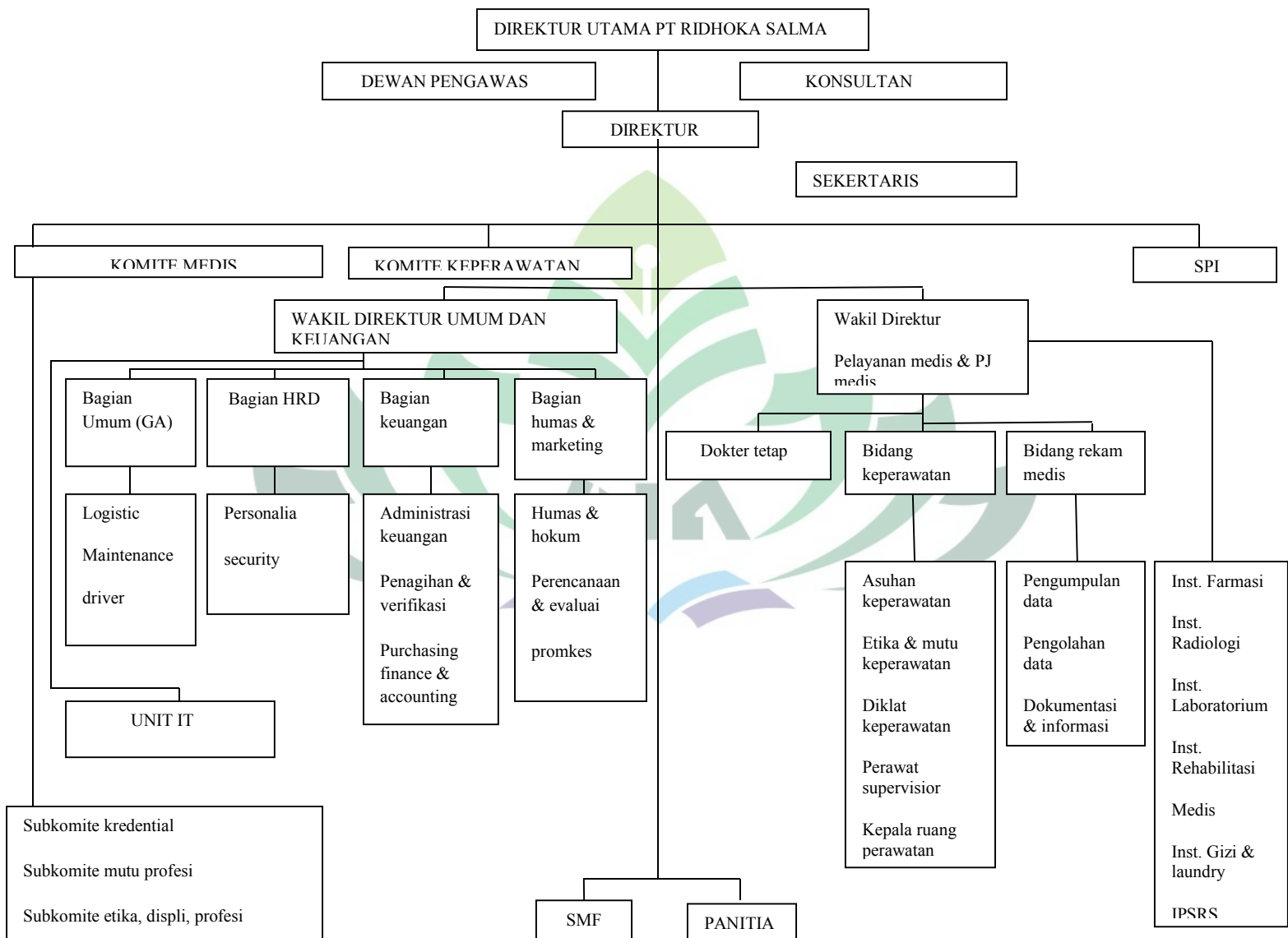
<sup>12</sup>Dokumentasi *Data Rumah Sakit Ridhoka Salma* Tahun 2014 (dicatat tanggal 23 april 2017)

<sup>13</sup>*Ibid*

### 3. Struktur Organisasi

GAMBAR II

Struktur Organisasi RS Ridhoka Salma cikarang Barat Bekasi<sup>14</sup>



<sup>14</sup>Dokumentasi Data Rumah Sakit Ridhoka Salma Tanggal 20 November 2015 (dicatat tanggal 23 april 2017)

#### 4. Proses Kerjanya

RS Ridhoka Salma merupakan rumah sakit yang berbasis Islam, sehingga pelayanan yang diberikan sesuai dengan syariat Islam. Tanpa membedakan suku, dan agama. Rumah sakit ini memberikan perawatan bagi orang-orang yang sedang mengalami sakit. Proses kerja di rumah sakit ini sesuai dengan prosedur yang telah diatur di rumah sakit, dan lebih mementingkan kesembuhan pasien secara lahiriah dan bathin. Karena selain diberikan pelayanan secara medis namun ada juga pelayanan secara rohani seperti bimbingan rohani Islam ini.

#### B. Kondisi Pasien

Berbagai macam latar belakang pasien dengan kondisi kesehatan yang berbeda-beda, membuat banyak pasien yang menderita penyakit.

##### 1. Secara medis

Banyak pasien yang di rawat inapkan di RS Ridhoka Salma karena secara medis tubuh pasien mengalami sakit. Ada berbagai macam penyakit yang di derita oleh pasien rawat inap, seperti tyfus, alergi, darah tinggi, dan bermacam lainnya.

##### 2. Secara psikoterapi

Kesehatan pasien secara fisik memanglah lemah, dan tak jauh dengan kesehatan secara psikoterapi nya, karena dengan sakit yang dideritanya

banyak pasien yang mengeluh dengan keadaan yang sedang dirasakannya saat ini dan dapat membuat pasien mengalami kegelisahan dan rasa cemas di jiwanya. Sehingga dapat membuat proses penyembuhannya lambat, karena jika jiwa sehat maka fisik akan merasakan sehat juga.

### **C. Kondisi Tenaga Medis**

para petugas tenaga medis RS Ridhoka Salma seperti perawat, bidan, dokter, bahkan petugas lainnya pun kondisi nya sangatlah baik, karena kesehatan mereka selalu di chek-up setiap bulannya, agar terhindar dari penyakit berbahaya dan menular. Sehingga dapat menjalankan tugas dengan baik dan tidak terganggu kesehatannya.

### **D. Kondisi Tenaga Binroh**

Tenaga Binroh terdiri dari 3 orang, dan setiap orang punya peranan nya sendiri-sendiri. Dan kondisi binroh sangat di jaga secara fisik dan rohaninya, karena mereka adalah petugas yang akan memberikan pelayanan secara rohani kepada pasien yang ada di RS tersebut.

### **E. Kegiatan Binroh Pada Pasien di Rumah Sakit**

Berbagai macam latar belakang pasien, Da'i harus memiliki peran sebagai seseorang yang dapat mempengaruhi aspek-aspek psikologis pasien melalui komunikasi Da'i, salah satu caranya dengan memberikan motivasi spiritual. Agar komunikasi yang dilakukan Da'I mencapai tujuan dan sasarannya, maka perlu dilakukan perencanaan yang matang. Pelaksanaan dilakukan berdasarkan komponen-

komponen proses komunikasi seperti komunikator, pesan, saluran, dan komunikan. Apabila komponen tersebut sudah ditetapkan maka tahapan selanjutnya adalah penataan pesan.

Rumah Sakit Ridhoka Salma sebagai institusi kesehatan Islam berusaha memberikan pelayanan kesehatan menyeluruh dan paripurna dengan diilhami nafas Islami, sebab dalam kondisi yang mengalami penderitaan, tidak sehat atau sakit, dan memerlukan pengobatan sangat mempengaruhi kondisi kejiwaan yaitu dalam arti jiwa tidak stabil, tidak tenang dan tidak tentram (gelisah).

Seperti yang ungkapkan oleh Ustad Nasim selaku petugas Binroh RS Ridhoka Salma sebagai berikut:

*“RS Ridhoka ini merupakan RS yang tidak hanya memberikan pelayanan secara medis saja, namun juga memberikan pelayanan secara Islami juga. Seperti bimbingan rohani Islam yang dilakukan oleh saya selaku ustad yang bertugas di RS ini. Agar pasien merasakan ketenangan di dalam jiwanya dan itu juga akan membantu mempercepat pemulihan pasien dari penyakitnya”.*<sup>15</sup>

Manusia tersusun dari dua unsur yaitu unsur jasmani dan unsur rohani, keduanya saling mempengaruhi. Alasan tersebutlah yang dijadikan adanya pelayanan kerohanian di Rumah Sakit Ridhoka Salma. Pelayanan kerohanian merupakan bagian pelayanan kesehatan yang tidak dapat diabaikan, karena ketenangan mentalitas dan kejiwaan akan berdampak pada kecepatan dalam penyembuhan.

Pelayanan spiritual melalui komunikasi yang dilakukan oleh Da'i Di Rumah Sakit Ridhoka Salma Cikarang Barat Bekasi dalam menunjang perawatan dan

---

<sup>15</sup>Wawancara dengan Bapak ustad Nasim (Di RS Ridhoka Salma, tgl 20 April 2017)



penyembuhan pasien, yang dikelola dan ditangani oleh bagian bina rohani (BINROH) yang berusaha meringankan penderitaan pasien secara kejiwaan. Dengan keimanan dan keagamaan yang ditanamkan kepada pasien didorong untuk berlaku sabar dalam menerima cobaan yang berupa penyakit serta sabar untuk memperoleh kesembuhannya.

Hal tersebut ditegaskan dari keterangan Ustad Nasim sebagai berikut:

*“Di sini ada Binroh yang tugasnya memberikan bimbingan rohani kepada pasien melalui motivasi dan lantunan do’a-do’a. kalau motivasinya sendiri itu yang kita tanamkan adalah keimanan kepada Allah SWT. Agar pasien selalu sabar dalam menerima cobaan”.*<sup>16</sup>

Penyelenggaraan pelayanan kerohanian di Rumah Sakit Ridhoka Salma adalah pemberian asuhan atau bimbingan keadaan jiwa dan mental berupa pemberian motivasi, do’a, penyediaan buku tuntunan rohani dan pemberian ceramah, bacaan al-Qur’an tartil serta penyuluhan-penyuluhan. Adapun tujuan pelayanan kerohanian di Rumah Sakit Ridhoka Salma antara lain *pertama* terciptanya pelayanan kesehatan yang menyeluruh baik jasmani maupun rohani, *kedua* memenuhi kebutuhan rohani pasien, dan *ketiga* memberikan motivasi kepada pasien, sehingga terhindar dari sikap putus asa dan putus harapan.

Sebagaimana keterangan yang diungkapkan oleh direktur RS Ridhoka Salma dr. Sony F Kurniawan :

*“RS Ridhoka memberikan pelayanan kerohanian untuk para pasien rawat inap sebagai bimbingan untuk keadaan jiwa dan mental. Bimbingan itu*

---

<sup>16</sup>*Ibid*

*diberikan oleh pak ustad Nasim dan rekan-rekannya dengan memberikan motivasi, ceramah dan buku tuntunan rohani”.*<sup>17</sup>

Dalam proses komunikasi yang dilakukan oleh Da'i kepada pasien rawat inap yang ada di RS Ridhoka Salma Cikarang Barat Bekasi, meliputi sebagai berikut.

#### 1. Metode

Pada umumnya pelayanan bimbingan rohani memiliki metode dan teknik masing-masing yang berbeda satu dengan yang lainnya. Berhasil tidaknya pelayanan bimbingan rohani kepada pasien tergantung dari macam-macam metode yang digunakan. Adapun metode yang diterapkan oleh Ustad Nasim dalam pemberian pelayanan bimbingan rohani adalah sebagai berikut:

*“Dalam pemberian bimbingan rohani ini, saya menggunakan metode interaksi langsung kepada pasien melalui motivasi dan do'a sesuai dengan tuntunan ajaran Islam”.*<sup>18</sup>

Dalam pelayanan bimbingan rohani Islam yang diberikan oleh Da'i di RS Ridhoka Salama. Da'i menggunakan metode interaksi langsung dengan pasien dan metode do'a. sebagai berikut:

- a. Metode interaksi langsung, dimana petugas kerohanian berkomunikasi langsung (bertatap muka) dengan pasien. Metode ini diberikan kepada semua

---

<sup>17</sup>Wawancara dengan Direktur RS Ridhoka Salma, dr. Sony F Kurniawan (Di RS Ridhoka Salma, tgl 20 April 2017)

<sup>18</sup>Wawancara dengan Bapak ustad Nasim (Di RS Ridhoka Salma, tgl 20 April 2017)

pasien rawat inap. Baik dalam kondisi sakit ringan, sedang, dan traumatis.

Seperti keterangan sebagai berikut:

*“metode interaksi langsung dengan pasien menurut saya sangat efektif, karena kita sebagai Da’i dapat mengetahui apa yang sedang dikeluhkan oleh pasien. Jadi kita bisa memberikan dorongan moral melalui motivasi agar pasien bersemangat dalam menghadapi penyakitnya”.*<sup>19</sup>

Da’i menggunakan metode interaksi langsung dengan pasien yaitu berkomunikasi secara langsung dengan bertatap muka kepada pasiennya. Karena dengan metode bertatap muka ini, Da’i lebih bisa menggali secara dalam apa masalah yang sedang dihadapi oleh pasien, sehingga pasien bisa dengan terbuka dan lapang dada menerima pelayanan kerohanian yang diberikan oleh Da’i melalui motivasi spiritual agar pasien merasa lebih tenang.

Adapun kalinya Da’i menumbuhkan minat pasien untuk melakukan kewajibannya sebagai umat muslim untuk taat menjalankan shalat 5 waktu. Karena dengan shalat, kita dapat menumpahkan keluh kesah kepada Allah SWT.

- b. Metode tidak langsung, Da’i menggunakan do’a. Ustad Nasim mengungkapkan bahwa:

*“Saya memberikan pasien ketenangan dengan melantunkan do’a-do’a sesuai ajaran islam agar pasien merasa ikhlas dalam menghadapi cobaan yang diberikan oleh Allah SWT. Dan agar pasien terus mendekatkan diri kepada Allah”.*<sup>20</sup>

---

<sup>19</sup>Wawancara dengan Bapak ustad Nasim (Di RS Ridhoka Salma, tgl 20 April 2017)

<sup>20</sup>Wawancara dengan bapak Uztad Nasim (Di RS Ridhoka Salma, tgl 20 April 2017)

Dalam penggunaan metode ini ustad Nasim dan rekan-rekannya membacakan do'a-do'a pendek sesuai ajaran Islam agar pasien setelah mendengarkan lantunan do'a yang diberikan oleh Da'i, merasa tenang dan tidak putus asa dalam menghadapi penyakit yang sedang dideritanya.

## 2. Media

Keberhasilan dan keefektifan sebuah layanan tidak terlepas dengan adanya media. Berkaitan dengan pelaksanaan bimbingan rohani bagi pasien di Rumah Sakit Ridhoka Salma media yang digunakan antara lain buku bimbingan rohani, selain itu bagian kerohanian juga menyediakan buku pedoman bagian kerohanian, dan ceramah keagamaan diharapkan dapat memberikan dorongan moril kepada pasien agar mempercepat kesembuhan.

Sebagaimana keterangan dari ustadzah Nisa Zain, beliau mengatakan :

*“di dalam pelayanan bimbingan rohani Islam yang diberikan oleh Da'i kepada pasiennya, selain menggunakan metode motivasi dan do'a digunakan juga media, yaitu media seperti buku bimbingan rohani.”<sup>21</sup>*

Pelayanan bimbingan rohani Islam yang diberikan oleh Da'i selain menggunakan metode interaksi langsung dengan pasien dan do'a. Rumah Sakit juga menyediakan alat bantu lainnya yaitu media tulisan seperti majalah, bulletin, dan buku-buku bimbingan rohani Islam. Dan media audio seperti bacaan-bacaan Al-qur'an yang selalu diputar dengan sound system yang diletakkan di ruang

---

<sup>21</sup> Wawancara dengan Ustadzah Nisa Zain (Di RS Ridhoka Salma, tgl 20 April 2017)

tunggu, ruang perawat, dan tempat-tempat strategis agar pasien bisa selalu mendengarkannya.

### 3. Komunikator

Proses pelaksanaan bimbingan rohani Islam terhadap pasien adalah suatu rangkaian kegiatan penyampaian atau pemberian bantuan nasehat-nasehat yang Islami di RS Ridhoka Salma yang dilakukan oleh Da'i yang bertugas di RS tersebut. Ustadzah Rini Azzahra mengungkapkan sebagai berikut:

*“yang bertugas sebagai pemberi bimbingan rohani Islam di RS Ridhoka Salma adalah saya sendiri, lalu ada bapak Ustad Nasim dan ibu Rina Azzahra selaku petugas binroh, bimbingan ini diberikan untuk membantu pasien dalam proses penyembuhannya”.*<sup>22</sup>

Petugas bimbingan rohani Islam di RS Ridhoka Salma adalah petugas binroh RS Ridhoka Salma yaitu: Bapak Ustad Nasim, Ibu Ustadzah Rini Azzahra dan Ibu Ustadzah Nisa Zain. Para Da'i ini memberikan pelayanan bimbingan rohani untuk membantu pasien dalam proses penyembuhannya.

### 4. Komunikan

Sasaran utama dalam proses komunikasi yang dilakukan oleh Da'i di RS Ridhoka Salma Cikarang Barat Bekasi adalah pasien yang beragama Islam yang sedang berobat di rumah sakit dan membutuhkan perawatan dengan cara menginap. Seperti ungkapan ustad Nasim berikut ini:

*“pasien-pasien yang diberi bimbingan rohani adalah pasien yang sedang berobat rawat inap di RS ini, jadi tidak hanya pelayanan medis yang diberikan,*

---

<sup>22</sup>Wawancara dengan Ibu Ustadzah Rini Azzahra (Di RS Ridhoka Salma, tgl 20 April 2017)

*tapi juga pelayanan rohani. Agar pasien merasakan kesehatan jasmani dan rohaninya”.*<sup>23</sup>

Yang menjadi sasaran pelayanan bimbingan rohani Islam di RS Ridhoka Salma adalah pasien yang sedang di rawat inapkan, sehingga pasien tidak hanya menerima pelayanan secara medis saja, namun juga secara rohani. Agar kesembuhan yang didaptkannya yaitu kesembuhan secara jasmani dan kesembuhan secara rohani juga.

Dalam agama Islam memberikan bimbingan rohani kepada orang yang sedang sakit merupakan suatu kewajiban agar mereka mau berobat kepada dokter, tabib, atau ahli-ahli pengobatan lainnya. Supaya untuk mengobati penyakitnya sebelum menjadi parah dan sukar diobati. Berobat diperbolehkan oleh agama, namun jangan sampai kebergantungan dengan obat. Sama halnya dengan yang diungkapkan oleh ibu ustadzah Rini Azzahra:

*“pemberian bimbingan rohani Islam melalui motivasi dan do’a dalam segi mental agar psien lebih semangat dalam berobat kemudian lebih mendekatkan diri kepada Allah SWT. Dan RS ini ada program supaya yang sakit tidak kebergantungan dengan obat dan hanya bergantung kepada Allah SWT. Yang maha menyembuhkan.”*<sup>24</sup>

Pelayanan bimbingan rohani Islam yang diberikan oleh Da’i di RS Ridhoka Salma merupakan pelayanan yang disediakan untuk pasien agar pasien lebih semangat dalam berobat dan agar pasien berserah diri kepada Allah SWT. Karena

---

<sup>23</sup>Wawancara dengan Bapak ustad Nasim (Di RS Ridhoka Salma, tgl 20 April 2017)

<sup>24</sup>Wawancara dengan Ibu Uztadzah Rini Azzahra (Di RS Ridhoka Salma, tgl 20 April 2017)



hanya kepada Allah SWT. Yang maha penyembuhlah kita boleh memohon kesembuhan yang sempurna.

Karena setiap manusia berkewajiban untuk selalu bersabar dan tawakkal. Agar jiwanya selalu merasa tenang.

## 5. Materi

Materi dalam bimbingan rohani Islam adalah pesan-pesan yang disampaikan kepada pasiennya yang mengandung nilai-nilai ajaran Islam. Materi bimbingan rohani tidak lepas dari aqidah, syariah dan akhlak, akan tetapi materi yang sering diberikan dan dinilai cukup efektif adalah sebagai berikut:

### a. Kesabaran

Da'i memberikan materi tentang sabar kepada pasien, sebagai dorongan bagi pasien untuk menjalankan kewajiban nya sebagai umat Islam. Dan pasien yang menerima dengan sabar akan mempermudah dalam proses penyembuhannya. Seperti keterangan berikut ini:

*“dalam pelayanan bimbingan rohani Islam ini, saya memberikan materi dengan tema sabar, yaitu sabar dalam menghadapi penyakit yang sedang di derita oleh pasien. Karena sabar adalah kunci utama untuk membuat pasien merasa lebih tenang di rumah sakit ini mbak. Jadi pasien gak merasa gelisah terus, dan ini sangat efektif untuk menunjang kesembuhannya.”<sup>25</sup>*

Dengan diberikan materi kesabaran maka pasien akan bisa merasa ikhlas dalam menerima cobaan di hidupnya. Dan akan selalu dekat dengan Allah SWT.

Begitupun dengan yang diungkapkan oleh bapak ustad Nasim, sebagai berikut:

---

<sup>25</sup>Wawancara dengan Ibu Uztadzah Rini Azzahra (Di RS Ridhoka Salma, tgl 20 April 2017)

*“saya memberikan pasien materi tentang sabar, tujuannya supaya memperkuat mental pasien dalam segi jiwanya mbak. Agar pasien itu bisa merasa ikhlas ketika menghadapi penyakit yang di deritanya dan pasien akan selalu memohon kesembuhan hanya dengan Allah SWT.”<sup>26</sup>*

Kesabaran merupakan salah satu rasa keikhlasan pasien dalam menghadapi rasa putus asa yang ada di jiwanya. Seperti yang diungkapkan oleh ibu ustadzah Nisa Zain:

*“kebanyakan pasien kalau gak tahan dengan penyakit yang sedang dideritanya, maka pasien akan merasa putus asa. Maka dari itu dalam pelayanan bimbingan rohani Islam ini, saya memberikan materi tentang kesabaran kepada pasien. Karena dengan sabar pasien akan merasa tenang, ikhlas dan berangsur rasa putus asanya tergantikan oleh rasa percaya diri mbak.”<sup>27</sup>*

Materi dengan tema sabar diberikan kepada pasien dalam pelayanan bimbingan rohani Islam ini, bertujuan agar pasien merasa lebih tenang dan pasien tidak merasa gelisah didalam jiwanya. Jadi dengan kesabaran maka pasien akan sembuh dengan cepat.

b. Bimbingan do'a-do'a pendek

Materi dakwah yang disampaikan oleh Da'i kepada pasien adalah berdo'a kepada Allah, karena dengan do'a dan ikhtiar yang dilakukan dapat mencapai tujuan yang menjadi harapan bersama yaitu sembuh dari penyakitnya. Hal ini harus dilakukan secara lahir maupun batin, karena tenaga medis dan Da'i hanyalah

---

<sup>26</sup>Wawancara dengan Bapak ustad Nasim (Di RS Ridhoka Salma, tgl 20 April 2017)

<sup>27</sup>Wawancara dengan Ibu Uztadzah Nisa Zain (Di RS Ridhoka Salma, tgl 20 April 2017)

sebagai perantara dalam mengobati dan sesungguhnya yang menyembuhkan adalah Allah SWT. Seperti keterangan di bawah ini:

*“dengan pemberian do’a diharapkan dapat membuat pasien selalu yakin dengan kehendak Allah dan selalu berikhtiar tanpa henti, agar pasien merasa tenang dan segera sembuh dari penyakitnya. Dan disini kami sebagai Da’i dalam pelayanan bimbingan rohani Islam memberikan do’a kepada pasien, sesuai dengan keadaan pasien saat ini. Dan ada juga pasien yang meminta di do’akan untuk menghilangkan rasa gelisah, cemas yang sedang di rasakannya mbak”.*<sup>28</sup>

Maka dengan hal tersebut pasien akan selalu yakin dengan kehendak Allah SWT. Dan pasien akan selalu bertawakal dan agar jiwa pasien merasa tenang dan membantu proses penyembuhannya semakin cepat.

#### 6. Efek dari proses komunikasi Da’i

Bimbingan rohani Islam yang diberikan oleh Da’i merupakan suatu bentuk pelayanan dari RS yang akan membantu proses penyembuhan pasien secara jasmani dan rohani akan semakin cepat. Dan proses komunikasi ini mempunyai efek yang baik terhadap pasiennya. Seperti yang ungkapkan oleh beberapa pasien sebagai berikut:

*“sebelum saya diberikan bimbingan rohani oleh pak ustad saya merasa gelisah, namun setelah diberi bimbingan rohani hati saya merasa tenang. Lantunan do’a dari pak ustad sangat menyentuh hati saya”.*<sup>29</sup>

---

<sup>28</sup>Wawancara dengan Bapak ustad Nasim (Di RS Ridhoka Salma, tgl 20 April 2017)

<sup>29</sup>Wawancara Dengan Tn. Suharno (Pasien Di Ruang Raudhah 1, tgl 21 April 2017)

Dengan bimbingan rohani yang diberikan oleh Da'i melalui motivasi dapat membuat para pasien merasakan ketenangan di dalam jiwanya, yang akan membantu proses penyembuhannya semakin cepat.

Pemberian pelayanan bimbingan rohani kepada pasien mempunyai efek yang sangat positif untuk setiap diri pasien. Sama halnya dengan keterangan sebagai berikut:

*“tadi sebelum pak ustad masuk, saya merasa gelisah terus. Lalu pak ustad memberi motivasi dan dibacakan do'a yang sangat membantu saya merasa tenang dan hilang rasa gelisah saya”*.<sup>30</sup>

Efek yang seperti ini yang diharapkan oleh seluruh petugas Binroh dan pasien yang diberikan bimbingan rohani Islam. Seperti berikut ini:

*“pelayanan di RS ini sangat memuaskan, pelayanan yang diberikan tidak hanya secara medis saja namun juga secara rohani, dan setelah saya diberi bimbingan rohani Islam oleh pak ustad saya merasa tenang dan lebih percaya diri dalam menghadapi penyakit saya”*.<sup>31</sup>

Dengan pelayanan bimbingan rohani Islam, pasien akan merasakan ketenangan didalam jiwanya sehingga pasien akan cepat sembuh. Tidak hanya secara jasmani namun juga secara rohaninya. Dan pasien akan lebih percaya diri dalam menghadapi penyakit yang sedang dideritanya.

Hal ini sama juga diungkapkan oleh pasien ibu rahma, beliau mengatakan:

---

<sup>30</sup>Wawancara Dengan Tn. Elon Ariyadi (Pasien Di Ruang Syam, tgl 21 April 2017)

<sup>31</sup>Wawancara Dengan Ny. Nia Kurniasih (Pasien Di Ruang Baitul Maqdis 1, tgl 21 April 2017)

*“saya tadi merasa sedih terus mbak, tapi waktu pak ustad masuk dan ngasih saya motivasi saya merasa di jiwa saya ini damai dan bisa ikhlas menerima cobaan dari Allah ini”.*<sup>32</sup>

Dengan pemberian motivasi maka jiwa pasien akan merasa lebih damai dan ikhlas dalam menghadapi cobaan dari Allah SWT.

Efek positif yang lain juga diungkapkan oleh pasien berikut ini:

*“hari ini saya gak di temenin sama keluarga saya mbak, jadi saya sedih dan merasa emosi karena saya sendirian, tapi setelah pak ustad tadi ngomong kalau keluarga saya sayang sama saya mungkin mereka masih sibuk aja bu, nah jadi saya merasa ikhlas dan terus bersabar mbak. Kata-kata pak ustad membuat saya merasa tenang”.*<sup>33</sup>

Dapat dilihat di atas, dengan cara pendekatan interaksi secara tatap muka maka pasien akan merasa lebih diperhatikan oleh Da'i, sehingga pasien akan merasa ikhlas dan selalu bersabar dengan kehendak Tuhan dan jiwanya akan merasa tenang.

Pasien mempunyai pendapat nya masing-masing tentang efek positif mengenai pelayanan bimbingan rohani Islam dari Da'i, seperti berikut ini:

*“kemaren saya masuk RS ini, dan saya merasa gelisah terus karena saya gak bisa ngerawat anak saya, dan takut anak saya ikut sakit kalau jagain saya di RS terus, tapi setelah pak ustad masuk dan menenangkan saya dengan motivasinya saya merasa tenang dan anak saya juga di beri motivasi sama pak ustad yang membuat anak saya merasa gembira”.*<sup>34</sup>

---

<sup>32</sup>Wawancara Dengan Ny. Rahma (Pasien Di Ruang Multazam 2 , tgl 21 April 2017)

<sup>33</sup>Wawancara Dengan Ny. Maysaroh (Pasien Di Ruang Multazam 2 , tgl 21 April 2017)

<sup>34</sup>Wawancara Dengan Tn. Rafi (Pasien Di Ruang Jabal Rahmah , tgl 21 April 2017)

Dengan untaian kata-kata motivasi yang diberikan oleh Da'i tersebut, maka di diri pasien akan timbul rasa ikhlas akan semua cobaan yang di hadapinya, merasakan ketenangan dan perasaan yang lebih damai. Pasien pun akan lebih merasa terbantu proses penyembuhannya melalui lantunan do'a dan motivasi dari Da'i.





## **BAB IV**

### **PROSES KOMUNIKASI DA'I DENGAN PASIEN DALAM MEMBANGUN MENTAL PASIEN DI RS RIDHOKA SALMA CIKARANG BARAT BEKASI**

#### **A. Proses Komunikasi Da'i Dengan Mad'u**

Setelah penulis mengumpulkan data-data yang diperoleh dari hasil wawancara dan observasi dengan beberapa responden yang berkaitan dengan judul karya tulis ini yaitu Komunikasi Da'i Dalam Membangun Mental Pasien Rawat inap Di RS Ridhoka Salma Cikarang Barat Bekasi, yang kemudian dituangkan dalam penyusunan dalam bab-bab terdahulu, maka sebagai langkah selanjutnya penulis akan menganalisis data yang penulis kumpulkan.

Komunikasi Da'i dalam pelayanan bimbingan rohani Islam yang penulis ketahui, sangat berpengaruh terhadap mental pasien karena dengan diberikan pelayanan bimbingan rohani Islam oleh Da'i, maka pasien akan bisa lebih bersabar dan ikhlas dalam menghadapi persoalan penyakit yang sedang dideritanya, sehingga proses penyembuhannya akan lebih cepat.

Pelayanan spiritual melalui komunikasi yang dilakukan oleh Da'i Di Rumah Sakit Ridhoka Salma Cikarang Barat Bekasi dalam menunjang perawatan dan penyembuhan pasien, yang dikelola dan ditangani oleh bagian bina rohani (BINROH) yang berusaha meringankan penderitaan pasien secara kejiwaan. Dengan keimanan dan keagamaan yang ditanamkan kepada pasien didorong untuk berlaku sabar dalam

menerima cobaan yang berupa penyakit serta sabar untuk memperoleh kesembuhannya.

Dengan melihat realitas sekarang bahwa banyak sekali gangguan jasmani yang disebabkan oleh gangguan rohani atau jiwa dan sebaliknya, sehingga dengan diadakannya pelayanan bimbingan rohani Islam di RS Ridhoka Salma ini, maka pelayanan yang diberikan kepada pasien tidak hanya pelayanan secara medis yang hanya akan mengobati secara jasmani nya saja, namun juga pelayanan secara rohani yang akan menyembuhkan secara rohani nya juga. Agar pasien merasakan akan adanya ketenangan dan kesabaran pada dirinya dalam menghadapi ujian yang diberikan Allah SWT.

Dalam proses komunikasi yang dilakukan oleh Da'i tidak luput dari unsur-unsur komunikasi yaitu:

#### **1. Komunikator**

Komunikator merupakan pihak yang bertindak sebagai pengirim pesan dalam proses komunikasi. Di RS Ridhoka Salma yang bertindak sebagai komunikator adalah Da'i yang memberikan pelayanan bimbingan rohani Islam kepada pasien rawat inap di rumah sakit tersebut. Dalam proses komunikasi antara Da'i dan pasien sangat perlu dilakukan agar bisa saling berdiskusi tentang berbagai permasalahan yang sedang di hadapi oleh pasien.

Dalam penyampaian pesan melalui pelayanan bimbingan rohani Islam kepada pasiennya, Da'i menyampaikan pesan dakwah sesuai dengan kondisi

pasien. Dengan menggunakan komunikasi secara lisan seperti nasehat, menyampaikan kabar gembira, dan juga bimbingan rohani.

Adapun tujuan Da'i dalam menyampaikan komunikasi kepada pasien , yaitu sebagai berikut:

- a. Memperkuat atau memperkokoh iman pasien, agar pasien selalu ikhlas dan sabar dalam menghadapi penyakit yang sedang di deritanya.
- b. Memberikan harapan lekas sembuh dari penyakitnya kepada pasien agar pasien cepat pulih dan semangat dalam menjalani proses pengobatannya.
- c. Menumbuhkan semangat untuk beramal kepada pasien, karena dengan beramal kita membantu sesama umat muslim untuk kebutuhannya.
- d. Menghilangkan sifat-sifat keraguan, karena dengan percaya kepada takdir Allah SWT. Dapat membantu rasa percaya diri pasien semakin kuat.

Langkah-langkah dalam proses komunikasi Da'i kepada pasiennya sebagai berikut:

1. Membangun komunikasi dengan pasien

Sebelum tenaga medis dan Da'i menyampaikan nasehat-nasehat dengan pasien, maka biasanya diawali dengan saling mengucapkan salam, menyapa pasien, dan senyum. Kemudian memberikan pertanyaan-pertanyaan ringan seputar kondisi pasien pada hari tersebut. Dalam penyampain pesan secara lisan, Da'i berbicara dengan menggunakan gaya bahasa yang berkesan, menyentuh dan komunikatif.

Dan bahasa lisan yang digunakan dalam pelayanan bimbingan rohani Islam ini yaitu perkataan yang jujur, solutif terhadap permasalahan yang di hadapi pasien, sehingga pasien dapat menemukan ketentraman di dalam jiwanya.

Dan selanjutnya disambung dengan beberapa pertanyaan mengenai penyakit pasien. Setelah tahap pertama selesai, selanjutnya Da'i membangun hubungan yang lebih erat lagi dengan pasien. Karena dengan pendekatan tersebut pasien merasa tidak canggung dan mau mengutarakan keluhan-keluhan dan persoalan-persoalan yang sedang dihadapi oleh pasien.

## 2. Mendengarkan keluhan pasien

Pada tahap ini Da'i mendengarkan dengan seksama keluhan-keluhan pasien, baik yang berhubungan dengan penyakit yang di

deritanya maupun persoalan yang menyangkut pribadi pasien. Agar Da'i mengetahui dengan jelas mengenai keadaan pasien nya. Da'i juga mengajak pasien untuk berdialog lebih dalam dengan memberikan nasehat-nasehat tentang keagamaan, agar pasien merasa diperhatikan dan merasakan ketenangan dalam jiwanya.

Adapun Sebelum meninggalkan ruangan, Da'i memberikan nasehat-nasehat yang baik kepada pasiennya. Dan ketika Da'i akan meninggalkan pasien Da'i harus memberikan kesan baik kepada pasien. Bisa dilakukan dengan berpamitan, dan meminta maaf sehingga membuat pasien menginginkan Da'i (binroh) datang kembali mengunjunginya esok hari, lalu Da'i pergi dengan mengucapkan salam.

Maka dalam hal ini proses komunikasi yang dilakukan oleh Da'i dapat membantu proses penyembuhan pasien secara rohani. Agar pasien selalu sabar, ikhlas dan tawakkal kepada Allah SWT. Dan meningkatkan kepercayaan diri pasien dalam menghadapi penyakitnya.

## **2. Komunikan**

Komunikan adalah penerima pesan. Di RS Ridhoka Salma para pasien rawat inap merupakan komunikan yang menjadi sasaran komunikator (Da'i) dalam pelayanan bimbingan rohani Islam. Dalam pelayanan bimbingan rohani Islam ini yang menjadi sasaran proses komunikasi Da'i adalah pasien yang

masih dalam kondisi sadar dan masih dapat menangkap pesan dakwah yang disampaikan oleh Da'i yang bertugas di RS Ridhoka Salma.

Karena pada umumnya pasien dianggap sebagai manusia yang memiliki kebutuhan tertentu, seperti pengobatan untuk kesembuhan secara fisiknya dan bimbingan rohani Islam untuk kesembuhan secara rohaninya. Sehingga pasien yang datang ke rumah sakit mendapatkan pelayanan perawatan kesehatan, tidak hanya perawatan fisik saja, para pasien pun di berikan bimbingan rohani Islam yang sesuai dengan tuntunan Islam.

Sehingga pasien dapat menerima layanan ini dengan baik, karena dapat membantu pasien dalam menghilangkan rasa putus asa, cemas, dan gelisah yang ada di jiwa pasien.

### **3. Media**

Media merupakan sarana atau saluran dalam proses komunikasi. Adapun yang di gunakan dalam proses komunikasi Da'i kepada pasiennya menggunakan dakwah bi al-qalam yaitu suatu kegiatan menyampaikan pesan dakwah melalui tulisan, seperti buku, majalah, jurnal, artikel dan lain-lain. Karena di maksudkan sebagai pesan dakwah, maka tulisan-tulisan tersebut tentu berisi ajakan atau seruan mengenai amar ma'ruf dan nahi munkar.

Adapun media audio yang digunakan yaitu bacaan Al-qur'an, lagu-lagu qosidah, dan ceramah keagamaan agar pasien dapat mendengarkan dan menjadi dorongan moril kepada pasien agar mempercepat proses penyembuhan pasien.



Buku bimbingan rohani Islam yang berisi tentang tuntunan ajaran-ajaran Islam seperti dzikir, tuntunan shalat, do'a-do'a pendek, takharah dan sebagainya. Buku itu diberikan kepada pasiennya, ketika Da'i masuk keruangan pasien. Da'i memberikan buku bimbingan rohani Islam sebagai alat bantu Da'i dalam menyampaikan pesan dakwah Islam kepada pasiennya. Agar pasien semakin memahami tentang ajaran-ajaran Islami.

Adapun media audio yang digunakan seperti bacaan-bacaan Al-qur'an dan lagu-lagu qasidah. Selalu diputar di ruangan perawat dan ruang tunggu pasien menggunakan sound system yang di sediakan oleh pihak RS. Dan diputar setiap hari mulai pukul 10.00 sampai dengan menjelang masuk waktu dzuhur. Dengan diputarkan bacaan Al-qur'an seperti ini, dapat membantu Da'i dalam proses penyampaian komunikasi keagamaan nya kepada pasien yang ada di RS tersebut.

#### **4. Pesan**

Pesan merupakan keseluruhan yang disampaikan oleh komunikator. Pesan dalam pelayanan bimbingan rohani Islam yang diberikan oleh Da'i adalah pesan tentang kesabaran, agar pasien merasa tenang jiwanya dalam menghadapi penyakitnya dan selalu memohon kesembuhan kepada Allah SWT. Agar proses penyembuhannya semakin cepat. Adapun pemberian motivasi oleh Da'i kepada pasiennya, pemberian motivasi diberikan kepada pasien sebagai penguat mental pasien agar tetap semangat menjalani ikhtiarnya demi

kesembuhan jasmani dan rohaninya. Pemberian motivasi yang dilakukan oleh Da'i melalui komunikasi yang baik, agar pasien merasakan ketenangan didalam jiwanya.

Dalam pemberian motivasi ini, Da'i memberikan nasihat kepada pasiennya bahwasanya sakit itu bukanlah sesuatu yang dikeluhkan karena melalui sakit dosa-dosa kita bisa digugurkan oleh Allah SWT apabila yang sakit menerima dengan ikhlas dan sabar serta selalu mengingat Allah SWT. Dari hal tersebut Da'i (binroh) mengingatkan kepada pasiennya untuk selalu beribadah dan meminta perlindungan Allah SWT.

Adapun bimbingan atau pengajaran yang diberikan oleh Da'i kepada pasiennya seperti pasien harus mampu mengembangkan dirinya sendiri secara optimal, jangan berkecil hati dan putus asa. Karena dengan meyakini kemampuan yang ada di dirinya sendiri, maka pasien akan merasa percaya diri dan membangun mental nya menjadi semakin kuat. Dan harus selalu percaya dengan ketentuan Allah SWT. Agar diri semakin pintar untuk menyusun masa depan yang cerah.

Da'i pun tak lupa untuk menyampaikan kabar gembira kepada pasiennya, Da'i memberitahukan kepada pasien bahwa semua cobaan yang sedang dirasakan oleh pasien itu asalnya dari Allah SWT. Karena ketika cobaan

menimpa diri ini, itu tandanya Allah SWT. Sayang kepada kita, sehingga Allah memberikan ujian kepada hambanya yang selalu bertaqwa kepada-NYA

## **5. Efek**

Dari pesan yang disampaikan oleh Da'i kepada pasien, maka efeknya adalah pasien akan selalu merasa tenang, ikhlas dalam menghadapi cobaan hidupnya. Dan akan selalu dekat dengan Allah SWT. Karena hanya kepada Allah SWT. Manusia memohon kesembuhan. Karena motivasi sangat bermanfaat bagi pasien. Motivasi merupakan sebuah dorongan tak terlihat yang menjadi penyemangat untuk pasien melakukan sesuatu. Adanya motivasi sangat di perlukan karena tanpa memiliki motivasi kita bagaikan kehilangan gairah hidup.

Efek dari proses komunikasi Da'i kepada pasiennya juga dapat dilihat dari ekspresi wajah atau gerak tubuh pasien. Dan efek tidak langsung nya dapat dilihat dari perubahan perilaku pasien, setelah proses komunikasi berlangsung. Efek ini bisa dirasakan oleh pasien dalam waktu yang relative singkat, atau bahkan memerlukan waktu yang cukup lama.

Motivasi juga dapat dikatakan sebagai penggerak di dalam diri pasien yang menimbulkan semangat untuk cepat sembuh, sehingga tujuan yang dikehendaki dapat tercapai dengan baik.

## **B. Tingkat Keberhasilan Pelayanan Komunikasi Da'I Terhadap Pasien Di RS**

### **Ridhoka Salma Cikarang Barat Bekasi**

Bimbingan rohani Islam berhubungan dengan motivasi kesembuhan pasien, Karena antara keduanya merupakan suatu pemberian bantuan kepada individu atau pasien secara psikis dan sekaligus memberikan dorongan (motivasi), agar pasien tetap optimis dan bersikap sabar menerima cobaan dan ujian dari Allah SWT. Respon pasien terhadap pelayanan kerohanian berkisar pada apakah manfaat pelayanan komunikasi spiritual yang diberikan oleh Da'i (binroh), dengan cara pemberian motivasi dan bimbingan keagamaan, mampu berperan pada proses membangun mental mereka. Adapun untuk menggali respon pasien terhadap pelaksanaan model bimbingan rohani digunakan teknik wawancara terstruktur.

Dengan bimbingan rohani yang diberikan oleh Da'i melalui motivasi dapat membuat para pasien merasakan ketenangan di dalam jiwanya, yang akan membantu proses penyembuhannya semakin cepat.

Dengan untaian kata-kata motivasi yang diberikan oleh Da'i tersebut, maka pasien akan mengambil keputusan. Seperti timbulnya rasa ikhlas akan semua cobaan yang di hadapinya, merasakan ketenangan dan perasaan yang lebih damai. Pasien pun akan lebih merasa terbantu proses penyembuhannya melalui lantunan do'a dan motivasi dari Da'i.

Dengan kata-kata yang bersahaja akan menimbulkan kedekatan antara Da'i dan pasien. Hal demikian dikarenakan bimbingan spiritual merupakan salah satu

kebutuhan pasien sehingga timbul rasa damai dalam diri pasien. Hal ini diwujudkan dengan adanya sesi sharing atau diskusi.

Dengan adanya bimbingan rohani melalui komunikasi spiritual antara Da'i dan pasien, maka pasien akan merasa diperdulikan oleh orang-orang terdekatnya. Sehingga membuat pasien merasa lebih tenang dan tentram.

Hal ini sama juga diungkapkan oleh pasien yang sedang menjalani perawatan di RS Ridhoka Salma, pasien menderita penyakit sesak nafas. Ia merasa senang ditangani secara langsung dan cepat, serta diberi bimbingan spiritual dan motivasi sehingga ia merasa lebih tenang dan sabar.

Tidak jauh berbeda dengan tahapan pemberian motivasi yang dilakukan kepada pasien lainnya, Da'i juga memberikan kekuatan mental melalui komunikasi spiritual terhadap seluruh para pasien rawat inap di RS Ridhoka Salma Cikarang Barat Bekasi melalui lantunan do'a-do'a.

Pemberian motivasi dan komunikasi spiritual dapat membantu para pasien mengurangi perasaan cemas dan gelisah yang selalu datang dalam diri pasien. Sehingga akan membantu pasien dalam proses penyembuhannya.

Pada saat pemberian bimbingan rohani kepada setiap pasien, Da'i melakukan pendekatan dengan pasien agar pasien dapat menerima dengan lapang dada motivasi yang diberikan oleh Da'i, dan dapat menghilangkan perasaan khawatir dalam diri pasien.

Denga kata-kata bijak yang diucapkan oleh Da'i dapat membuat pasien merasakan kenyamanan dan ketenangan di dalam jiwanya. Yang akan membantu pasien cepat pulih.

Pada akhirnya akan timbul rasa percaya diri yang kuat dari pasien melalui pembinaan agama dan pemberian motivasi dari Da'i.

Perubahan sikap dan perasaan dalam diri pasien, merupakan faktor utama dalam bimbingan rohani yang diberikan oleh Da'i melalui komunikasi spiritual dan motivasi mental. Sehingga membuat pelayanan ini sangat efektif untuk membuat proses penyembuhan pasien berjalan dengan cepat.

Penyelenggaraan pelayanan kerohanian di Rumah Sakit Ridhoka Salma adalah pemberian asuhan atau bimbingan keadaan jiwa dan mental kepada pasiennya berupa pemberian motivasi, do'a, penyediaan buku tuntunan rohani dan pemberian ceramah, bacaan al-Qur'an tartil serta penyuluhan-penyuluhan.

Adapun tujuan pelayanan kerohanian di Rumah Sakit Ridhoka Salma antara lain *pertama* terciptanya pelayanan kesehatan yang menyeluruh baik jasmani maupun rohani, *kedua* memenuhi kebutuhan rohani pasien, dan *ketiga* memberikan motivasi kepada pasien, sehingga terhindar dari sikap putus asa dan putus harapan.

Hal ini menurut penulis sangat efektif dan sangat bermanfaat dalam proses penyembuhan pasien secara rohani. Karena dengan diberikan bimbingan rohani Islam maka jiwa atau mental pasien akan merasa tenang dan akan



membantu dalam mengatasi kesulitan yang dialami pasien dalam hal rohaninya. Sehingga dapat menjadi pendorong terhadap kemampuan dirinya dalam mencapai kesembuhan dengan sabar dan tawakkal kepada Allah SWT.

1. Manfaat bimbingan rohani Islam bagi pasien melalui komunikasi yang dilakukan oleh Da'i

Komunikasi Da'i dalam membangun mental pasien melalui bimbingan rohani yang diberikan oleh Da'i melalui motivasi menggerakkan, mengarahkan, dan menopang tingkah laku manusia. Tujuannya adalah untuk menggerakkan atau memicu pasien agar timbul kesadaran dan membawa perubahan tingkah laku kearah yang lebih baik. Dan membuat para pasien merasakan ketenangan di dalam jiwanya, yang akan membantu proses penyembuhannya semakin cepat.

Dengan untaian kata-kata motivasi yang diberikan oleh Da'i tersebut, maka di diri pasien akan timbul rasa ikhlas akan semua cobaan yang di hadapinya, merasakan ketenangan dan perasaan yang lebih damai. Pasien pun akan lebih merasa terbantu proses penyembuhannya melalui lantunan do'a dan motivasi dari Da'i.

Perubahan sikap dan perasaan dalam diri pasien, seperti rasa gelisah, putus asa dan cemas merupakan faktor utama dalam bimbingan rohani yang diberikan oleh Da'i melalui komunikasi spiritual yang mendasar, dan mampu menggerakkan serta memimpin cara berfikir dan bertingkah laku seseorang. Serta motivasi mental

yang dilakukan oleh Da'i kepada pasien seperti pemberian do'a dan dorongan moril dari Da'i.

Sangat berpengaruh dalam proses penyembuhan pasien, karena pasien akan merasakan meningkatnya rasa percaya diri, hilangnya rasa kegelisahan, kecemasan dan keputus asaan. Dan semakin optimis dalam menghadapi permasalahan hidupnya. Sehingga membuat pelayanan ini sangat efektif untuk membantu proses penyembuhan pasien berjalan dengan cepat.

Manfaat motivasi dapat kita rasakan karena motivasi merupakan dorongan tak terlihat yang menjadi penyemangat untuk kita melakukan sesuatu. Adanya motivasi sangat diperlukan karena tanpa memiliki motivasi kita bagaikan kehilangan gairah hidup. Dalam kegiatan penyembuhan di rumah sakit, maka motivasi dapat dikatakan sebagai penggerak di dalam diri pasien yang menimbulkan semangat untuk cepat sembuh, sehingga tujuan yang di kehendaki dapat tercapai dengan baik.

## 2. Manfaat bimbingan rohani Islam bagi keluarga pasien

Bimbingan rohani Islam sangatlah erat hubungannya dengan mental pasien, karena dengan diberikan pelayanan bimbingan rohani Islam yang diberikan oleh Da'i dapat membantu pasien dalam menghadapi cobaan yang sedang di deritanya. Begitupun dengan keluarga pasien yang ada di ruangan pasien, ketika diberi bimbingan rohani Islam keluarga pasien bisa juga merasakan manfaat adanya pelayanan bimbingan rohani Islam di rumah sakit, seperti timbulnya rasa ikhlas seperti menerima dengan lapang dada cobaan dari Allah SWT. Karena

dengan ikhlas semua masalah akan dapat di selesaikan. Dan agar dalam menjada kesembuhan keluarganya dapat dilakukan dengan senang hati.

Adapun kekurangannya yaitu, terkadang keluarga pasien tidak menerima dengan lapang dada kehadiran Da'i dalam pemberian layanan bimbingan rohani Islam untuk pasien, dan menganggap remeh do'a-do'a dan motivasi yang diberikan oleh Da'i. sehingga pasien hanya mendapatkan perawatan untuk fisiknya tapi tidak untuk mental nya. Yang dapat mengakibatkan pasien merasakan kegelisahan, kecemasan, dan rasa putus asa dalam menghadapi penyakit yang sedang di deritanya.

#### C. Faktor Pendukung Dan Kendala

Rumah Sakit Ridhoka Salma merupakan rumah sakit yang berbasis Islam, sehingga pelayanan yang diberikan tidak hanyalah pelayanan secara medis, namun juga pelayanan secara rohani yaitu bimbingan rohani Islam yang dilakukan oleh Da'i sebagai petugas binroh. Dan keluarga pasien pun merupakan faktor pendukung yang utama, karena dengan adanya petugas binroh dan keluarga nya. Pasien akan merasa sangat di pedulikan dan di perhatikan. Sehingga proses penyembuhannya akan semakin cepat.

Adapun yang menjadi kendala dalam proses pelayanan binroh adalah terkadang keluarga pasien tidak menerima pelayanan binroh ini dengan lapang dada, karena mereka merasa dengan di berikan pelayanan secara medis saja, maka kerabatnya akan segera sembuh. Padahal sebenarnya dengan di berikan pelayanan secara rohani, maka pasien akan merasakan tenang, tidak gelisah, dan semakin kuat rasa percaya dirinya.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN, SARAN, DAN PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan uraian-uraian yang telah dikemukakan dalam pembahasan terdahulu, maka dapatlah di ambil inti pembahasan atau kesimpulan dalam penelitian ini yaitu sebagai berikut:

1. Proses komunikasi Da'i (binroh) yang diterapkan bersifat interpersonal dengan menitik beratkan pada materi yang bersifat kejiwaan seperti sabar, tawakkal, dan keikhlasan dalam keadaan sakit dan selalu mengingat Allah SWT. Serta selalu beribadah untuk memperoleh kesembuhannya.

Dalam proses komunikasi yang dilakukan Da'i (binroh) tidak luput dari unsur-unsur komunikasi yaitu: Komunikator, komunikan, media, pesan, efek.

Komunikasi Da'i dalam membangun mental pasien melalui bimbingan rohani Islam yang diberikan oleh Da'i melalui motivasi menggerakkan, mengarahkan dan menopang tingkah laku manusia, bertujuan untuk menggerakkan pasien kearah yang lebih baik dan membuat tenag jiwa pasien untuk membantu proses penyembuhannya semakin cepat.

2. Manfaat komunikasi Da'i dalam membangun mental pasien dapat membantu proses penyembuhan pasien, karena dengan pelayanan bimbingan rohani ini dapat mengurangi rasa kegelisahan, kecemasan, keputus asa dan meningkatkan rasa percaya diri pada pasien. Karena ketika kondisi psikologi pasien dalam keadaan baik, maka pasien akan lebih cepat sembuh.

## **B. Saran**

Dari hasil kesimpulan di atas peneliti sudah melakukan analisis data pada penelitian komunikasi Da'i dalam membangun mental pasien rawat inap di RS Ridhoka Salma Cikarang Barat Bekasi. Maka saran ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan masukan dan pertimbangan oleh pihak-pihak yang terkait:

1. Bagi pihak rumah sakit diharapkan supaya dapat menambah sarana dan prasarana dalam menunjang kesembuhan pasien melalui pelayanan komunikasi yang dilakukan oleh Da'i (binroh), agar dapat berjalan lebih efektif lagi.
2. Bagi pengelola pelayanan bimbingan rohani khususnya di RS Ridhoka Salma Cikarang Barat Bekasi, harus meningkatkan kualitas pelayanan bagi pasien. Menambah tenaga pembimbing rohani, melakukan pelatihan-pelatihan khusus bagi pembimbing rohani (Da'i) supaya dalam memberikan pelayanan bisa lebih efektif dan professional.
3. Bagi pasien dan keluarga pasien diharapkan dapat menerima dengan lapang dada kehadiran pembimbing rohani (Da'i) sebagai pelayanan

spiritual dalam menguatkan mental pasien untuk menunjang proses penyembuhan yang lebih cepat. Serta dapat menjalankan nasehat-nasehat yang telah di berikan oleh Da'i.

### **C. Penutup**

Puji Syukur kehadiran Allah SWT yang telah memberikan Rahmat dan hidayahnya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Penulis menyadari bahwa tulisan ini belum sempurna dan penulis berharap tulisan ini dapat bermanfaat bagi semua. Saran dan kritik yang bersifat konstruktif dari pembaca dapat menjadikan tulisan ini lebih baik dan sempurna lagi.

Akhirnya penulis berharap tulisan ini bermanfaat bagi penulis khususnya dan pembaca pada umumnya. Atas kesalahan yang penulis lakukan mohon dimaafkan dan kepada Allah SWT. Penulis mohon ampun. Semoga kita selalu dalam lindungan-Nya. Amin ya robbal alamin



## DAFTAR PUSTAKA

- Achmad Mubarak. *Psikologi Dakwah*. Jakarta: Pustaka Firdaus. 2008
- Adz-Dzakiey, Hamdani Bakran. *Psikologi Kenabian*. Yogyakarta: Pustaka Al-furqon. 2007
- Ali Anwar Yusuf. *Wawasan Islam*. Bandung: Pustaka Setia. 2002
- Ali Muhammad. *Penelitian Kependidikan Prosedur Dan Strategi*. Bandung: Angkasa. 1987
- Alwisral Imam Zaidallah. *Strategi Dakwah*. Jakarta: Kalam Mulia. 2002
- Baihaqi dkk. *Psikiatri (Konsep Dasar dan Gangguan-gangguan)*. Bandung: Refika Aditama. 2005
- Cholid Narbuko dan H. Abu Achmadi. *Metodologi Penelitian*. Jakarta: PT. Bumi Aksara. 2007
- Deddy Mulyana. *Ilmu Komunikasi Suatu Pengantar*. Bandung: Remaja Rosdakarya. 2007
- Daldiyono Hardjodisastro. *Menuju Seni Ilmu Kedokteran*. Jakarta : Gramedia Pustaka Utama .2006
- De Lexi j, Meoloeng, *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: Remaja Rosdakarya. 1991
- Departemen Agama. *Al-Qur'an dan Terjemahan*. Jakarta: Karya Insan Indonesia. 2004

- Emzir, *Metodologi Penelitian Kualitatif Analisis Data*. Jakarta: Arjuna Grafindo Persada. 2010
- Faizah dan Lalu Muchsin Effendi. *Psikologi Dakwah*. Jakarta: Prenada Media Group. 2006
- Hassan Langgulung. *Teori-teori Kesehatan Mental*. Jakarta: Pustaka Al-husna. 1992
- Husaini Usman Dan Purnomo Setiady Akbar. *Metodologi Penelitian Sosial*. Jakarta: Bumi Aksara. 2009
- Ian P. Alberi, dkk. *Psikologi Kesehatan*. Yogyakarta: Pustaka. 2011
- Irawan Soehartono. *Metode Penelitian Limit Sosial*. Bandung : Remaja Rosda Karya. 1995
- Isep Zaenal Arifin. *Bimbingan Penyuluhan Islam*. Jakarta: Raja Grafindo Persada. 2009
- Kartini Kartono. *Pengantar Metode Research*. Bandung: Mandar maju. 1996
- Kartini Kartono dan Jenny Andari, *Hygiene Mental dan Kesehatan Mental Dalam Islam*. Bandung: Mandar Maju. 1989
- Koentjaraningrat. *Metode-Metode Penelitian Masyarakat*. Jakarta: PT Gramedia. 1989
- Koentjaraningrat. *Metodologi Research*. Jakarta: Pustaka Panji Mas. 1983
- Marfuah. *Pengantar Ilmu Komunikasi*. Gunung Pesagi: Bandar Lampung. 1997
- M. Bahri Ghazali. *Komunikasi Komunikatif*. Jakarta: Gema Insani Perss. 1997
- M. Munir. *Metode Dakwah*. Jakarta: Kencana. 2009
- Munzier Suparta dan Harjani Hefni. *Metode Dakwah*. Jakarta: Kencana. 2009

- M. Thohir Hs. *Kesehatan Dalam Pandangan Islam*. Jakarta: Bina Ilmu. 1989
- Nana Syaodih Sukmadinata. *Metode Penelitian Pendidikan*. Bandung: Remaja Rosdakarya. 2007
- Onong Uchjana Effendy. *Dimensi-Dimensi Komunikasi*. Bandung: Alumni. 1993
- Onong Uchjana Effendy. *Dinamika Komunikasi*. Bandung: Remaja Rosdakarya. 2002
- Phil Astrid S (Sumarti) Susanto, *Komunikasi Dalam Teori dan Praktek*. Jakarta: Bina Cipta. 1974
- P. J. M Stven, F. Bordui dkk. *Ilmu Keperawatan*. Jakarta: EGC. 1999
- Purwadarminta, W. J. S. *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Jakarta: Rineka Cipta. 1994
- Rachmawati T dan Turniani. *Jurnal : Pengaruh Dukungan Sosial dan Pengetahuan Penyakit TBC Terhadap Motivasi Untuk Sembuh Penderita Tuberculosis Paru yang Berobat Di puskesmas*. Surabaya: Peneliti Puslitbang Sistem dan Kebijakan Kesehatan. 2002
- Ramayulis. *Psikologi Agama*. Jakarta: Kalam Mulia. 2002
- Salabi Mas Rahim. *Mengatasi Kegoncangan Jiwa Perspektif Al-qur'an dan Sains*. Bandung: Remaja Rosdakarya. 2002
- Sutrisno Hadi, *Metodologi Research*. Yogyakarta: Fakultas Psikologi UGM. 1985
- Sugiyono. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabaa. 2011
- Toto Tasmara. *Komunikasi Dakwah*. Jakarta: Cv Gaya Media Pratama. 1997
- Wahyu Illahi. *Komunikasi Dakwah*. Bandung : Remaja Rosdakarya. 2010
- Wandi Bachtiar. *Metode Penelitian Ilmu Dakwah*. Jakarta: Logos Cet. 1 . 1997

Wiryanto. *Pengantar Ilmu Komunikasi*. Jakarta: Grasindo. 2004

Yustinus Semiun. *Kesehatan Mental*. Yogyakarta: karisius. 2006

Zakiah, Darajat. *Kesehatan Mental*. Jakarta: Gunung Agung. 1995



# **Lampiran- lampiran**



## Lampiran 1

### Pedoman Wawancara

#### A. Wawancara dengan Da'i

1. Sudah berapa lama menjadi petugas bimbingan rohani Islam?
2. Apa tujuan dibentuknya pelayanan bimbingan rohani Islam?
3. Bagaimana prosese pelayanan bimbingan rohani Islam terhadap tiap-tiap pasien?
4. Metode apa yang digunakan dalam pelayanan tersebut?
5. Materi apa yang diberikan untuk pasien dalam pelayanan ini?
6. Berapa lama proses bimbingan rohani Islam ini kepada setiap pasien?
7. Berapa kali pertemuan dengan pasien tersebut?
8. Berapa kali dalam seminggu pelaksanaan bimbingan rohani Islam?  
Pagi, siang, sore?
9. Apa yang menjadi faktor penghambat terlaksananya bimbingan ini?
10. Dan apakah faktor pendukung pelayanan ini sehingga menjadi pelayanan yang lebih efektif?



B. Wawancara pasien

1. Apakah bapak/ibu mengetahui adanya pelayanan bimbingan rohani Islam di rumah sakit ini?
2. Pernahkah anda mendapatkan pelayanan tersebut?
3. Bagaimana pendapat anda sebelum mendapat pelayanan ini?
4. Bagaimana pendapat anda setelah mendapat pelayanan ini?
5. Apa yang akan anda sampaikan setelah mendapatkan pelayanan ini?
6. Apa pengaruh pelayanan ini terhadap mental spiritual anda?



## Lampiran 2

### Pedoman Obervasi

Aspek aktifitas	Hasil observasi
Proses kegiatan komunikasi Da'i dalam membangun mental pasien rawat inap	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ menyimpulkan hasil proses komunikasi Da'i dalam membangun mental pasien rawat inap</li><li>✓ manfaat komunikasi Da'i dalam membangun mental pasien rawat inap</li></ul>



### LAMPIRAN 3

#### PEDOMAN DOKUMENTASI

Sumber Dokumentasi	Kebutuhan Dokumentasi	Hasil Dokumentasi
	Profil RS Ridhoka Salma	Gambaran Umum Lokasi
	Data Rumah Sakit Ridhoka Salma	Mencatat Jumlah Pasien Rumah Sakit Ridhoka Salma



#### LAMPIRAN 4

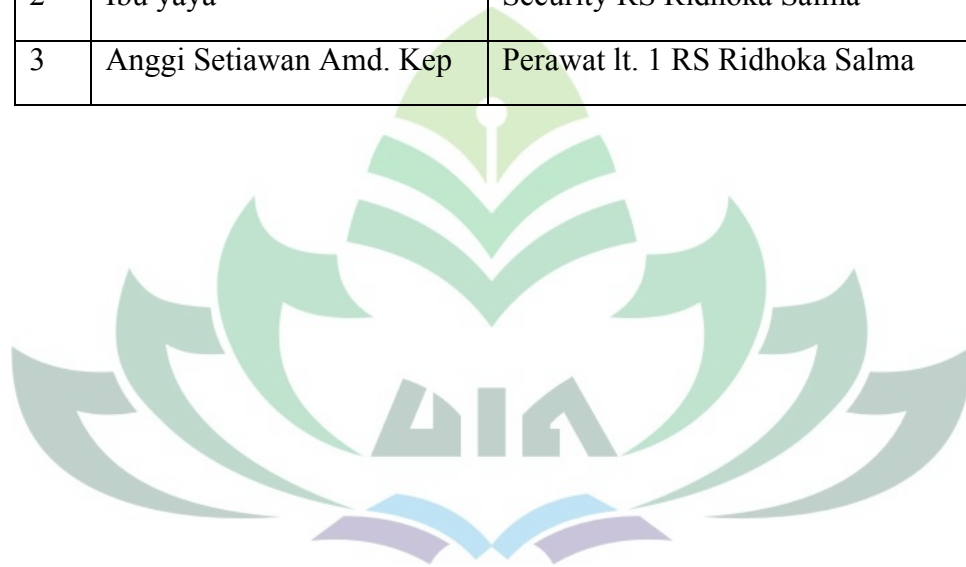
##### DAFTAR NAMA SAMPEL

No	Nama	Usia	Da'I / Pasien
1	Ust. Nasim	45 Tahun	Sebagai Da'i/Ketua
2	Ust. Rini Azzahra	40 Tahun	Sebagai Da'i
3	Ust. Nisa Zain Amd. Kep	38 Tahun	Sebagai Da'i
4	Suharno	37 Tahun	Pasien
5	Elon Ariyadi	37 Tahun	Pasien
6	Nia Kurniasih	36 Tahun	Pasien
7	Rahma	39 Tahun	Pasien
8	Maysaroh	45 Tahun	Pasien
9	Rafi	40 Tahun	Pasien
10	Elida Fujawati	38 Tahun	Pasien
11	Nani	43 Tahun	Pasien
12	Ahmad	38 Tahun	Pasien
13	Yulianti	41 Tahun	Pasien
14	Endi	42 Tahun	Pasien

## LAMPIRAN 5

### DAFTAR NAMA INFORMEN

NO	Nama	Jabatan
1	Dr. Sony F Kurniawan	Direktur RS Ridhoka Salma
2	Ibu yaya	Security RS Ridhoka Salma
3	Anggi Setiawan Amd. Kep	Perawat lt. 1 RS Ridhoka Salma





Gambar 1. Gedung Rumah Sakit Ridhoka Salma Cikarang Barat Bekasi



Gambar 2. Peneliti melakukan interview dengan Ustad Nasim di rumah ustad Nasim

**PERSETUJUAN UMUM / GENERAL CONSENT**

**IDENTITAS PASIEN**

Nama Pasien : .....  
 Nama Keluarga : .....  
 Nama Lahir : .....  
 Umur : .....  
 Jenis Kelamin : .....  
 Pekerjaan : .....

**DIKENAL / ATAU WALI HUKUM HARUS MENYATA, MEMAHAMI DAN MENGETAHUI INFORMASI**

Sebelum melakukan tindakan medis, saya selaku dokter telah menjelaskan secara lengkap dan jujur mengenai kondisi pasien, risiko tindakan medis yang akan dilakukan, alternatif tindakan medis lainnya, dan biaya perawatan yang akan dikenakan kepada pasien. Dengan ini menyatakan sesungguhnya telah memberikan **PERSETUJUAN** untuk dilakukan perawatan di Rumah Rawat :

Intensive Care Unit (ICU), High Care Unit (HCU), Perawatan Isolasi	.....
o Kelas 3 Anak Ruang	.....
o Kelas 3 Dewasa Ruang	.....
o Kelas 2 Anak Ruang	.....
o Kelas 2 Dewasa Ruang	.....
o Kelas 1 Anak Ruang	.....
o Kelas 1 Dewasa Ruang	.....
o Kelas Utama Ruang	.....
Perawat / One Day Care (Non Perawatan)*	.....

Bedah terhadap : .....  
 lama : .....  
 di RM : .....  
 obat : .....

(L/P)\* Umur : Elon - A / 37 Tahun  
 Rp. 1.000.000 Telepon : .....

Saya selaku pasien/wali hukum pasien ..... dengan ini menyatakan persetujuan :

**Persetujuan untuk perawatan dan pengobatan**

a. Saya menyetujui untuk perawatan di Rumah Sakit Sebagai pasien rawat jalan atau tergantung kepada kebutuhan medis.

b. Pengobatan dapat meliputi pemeriksaan X-Ray / Radiologi, tes darah, perawatan kulit

Gambar 4. Surat persetujuan pasien pelayanan Binroh di RS Ridhoka Salma





Gambar 5. Ustad Nasim memberikan pelayanan Binroh kepada pasien rawat inap di RS



Gambar 6. Peneliti melakukan Interview dengan salah satu pasien rawat inap RS



Foto 10. Peneliti melakukan interview dengan Direktur RS (Dr. Sony)



Gambar 13. Peneliti berfoto dengan petugas HRD RS Ridhoka Salma (Adelia)

## BIODATA DIRI DA'I (BINROH)

1. Nama lengkap :
2. Tempat tanggal lahir :
3. Alamat :
4. Nomor telephone(Hp) :
5. Riwayat pendidikan :
6. Pekerjaan :
7. Status perkawinan :
8. E-mail :



## **PEDOMAN WAWANCARA**

### **Da'i**

1. Sudah berapa lama menjadi petugas bimbingan rohani Islam?
2. Apa tujuan dibentuknya pelayanan bimbingan rohani Islam?
3. Bagaimana proses pelayanan bimbingan rohani Islam tiap-tiap pasien?
4. Metode apakah yang digunakan dalam pelayanan tersebut?
5. Berapa lama proses bimbingan rohani Islam dari tiap-tiap pasien?
6. Berapa kali pertemuan dengan pasien tersebut?
7. Berapa kali dalam seminggu pelaksanaan bimbingan rohani Islam?  
Pagi, siang, sore?
8. Menurut bapak, untuk mendapatkan hasil bimbingan yang efektif, berapa kali harus bertemu dengan pasien?
9. Apa yang menjadi faktor penghambat terlaksananya pelayanan ini?
10. Dan apakah faktor yang mendukung pelayanan ini sehingga menjadi pelayanan yang lebih efektif?

**(waktu 10 menit setiap responden) 11 responden**

**Pasien (pertanyaan I)**

1. Namanya siapa pak/buk?
2. Umurnya berapa?
3. Sakitnya apa?
4. Apa yang dirasakan saat ini?
5. Pekerjaannya apa pak/buk?

(untuk mendapatkan jawaban dari penyebab lemahnya mental pasien secara rohani. Apakah karna ekonomi,penyakit,usia,keluarga).

**Pasien (pertanyaan II)**

1. Apakah bapak/ibu mengetahui adanya pelayanan bimbingan rohani Islam di rumah sakit ini?
2. Pernahkah anda mendapatkan pelayanan tersebut?
3. Bagaimana pendapat anda sebelum mendapat pelayanan ini?
4. Bagaimana pendapat anda setelah mendapat pelayanan ini?
5. Apa yang akan anda sampaikan setelah mendapat pelayanan ini?
6. Apa pengaruh pelayanan ini terhadap mental spiritual anda?

#### Data dokumen RS Ridhoka Salma

- Sejarah berdirinya RS
- Histori RS
- Struktur organisasi
- Falsafah, visi, misi, motto
- Sarana prasarana
- Foto-foto kegiatan keagamaan RS
- Daftar kegiatan keagamaan RS
- Data pasien bulan april, mei





**KEMENTERIAN AGAMA**  
**UNIVERSITAS ISLAM NEGERI RADEN INTAN LAMPUNG**  
**FAKULTAS DAKWAH DAN ILMU KOMUNIKASI**

*Alamat. Jln. Letkol H. Endro Suratmin, Sukarame 1 Bandar Lampung, 35131(0721) 78088*

---

**KARTU KONSULTASI**

NAMA : DwiFitriani  
NPM : 1341010141  
Pembimbing I : Dr. Abdul Syukur, M.Ag  
Pembimbing II : Dr. FitriYanti, M.A  
JudulSkripsi : **Komunikasi Da'i Dalam Membangun Mental Pasien Rawat  
Inap Di Rumah Sakit Ridhoka Salma Cikarang Barat Bekasi**

No	TanggalKonsultasi	Keterangan	Pembimbing I	Pembimbing II
1	5 Januari 2017	Bimbingan BAB I - II		
2	10 Januari 2017	Bimbingan BAB II		
3	16 Januari 2017	Bimbingan BAB II		
4	21 Januari2017	Acc BAB I -II		
5	3 April 2017	Bimbingan BAB I		
6	6 April 2017	Bimbingan BAB I		
7	12 April2017	BimbinganBAB I		
8	30 April2017	BimbinganBAB I - II		
9	13 Juni2017	BimbinganBAB II-III		
10	20 Juni20177	Bimbingan BAB II-III		
11	8 Juli 2017	Bimbingan BAB III-IV		
12	27 Juli 2017	Bimbingan BAB IV-V		
13	6 Agustus 2017	Bimbingan BAB IV-V		
14	19Agustus 2017	Bimbingan BAB IV- V		
15	10 Oktober 2017	Acc BAB I-V		

Mengetahui  
Ketua jurusan KPI

Bambang Budiwiranto.M.Ag.MA.(AS) Ph.D  
NIP. 197303191997031001